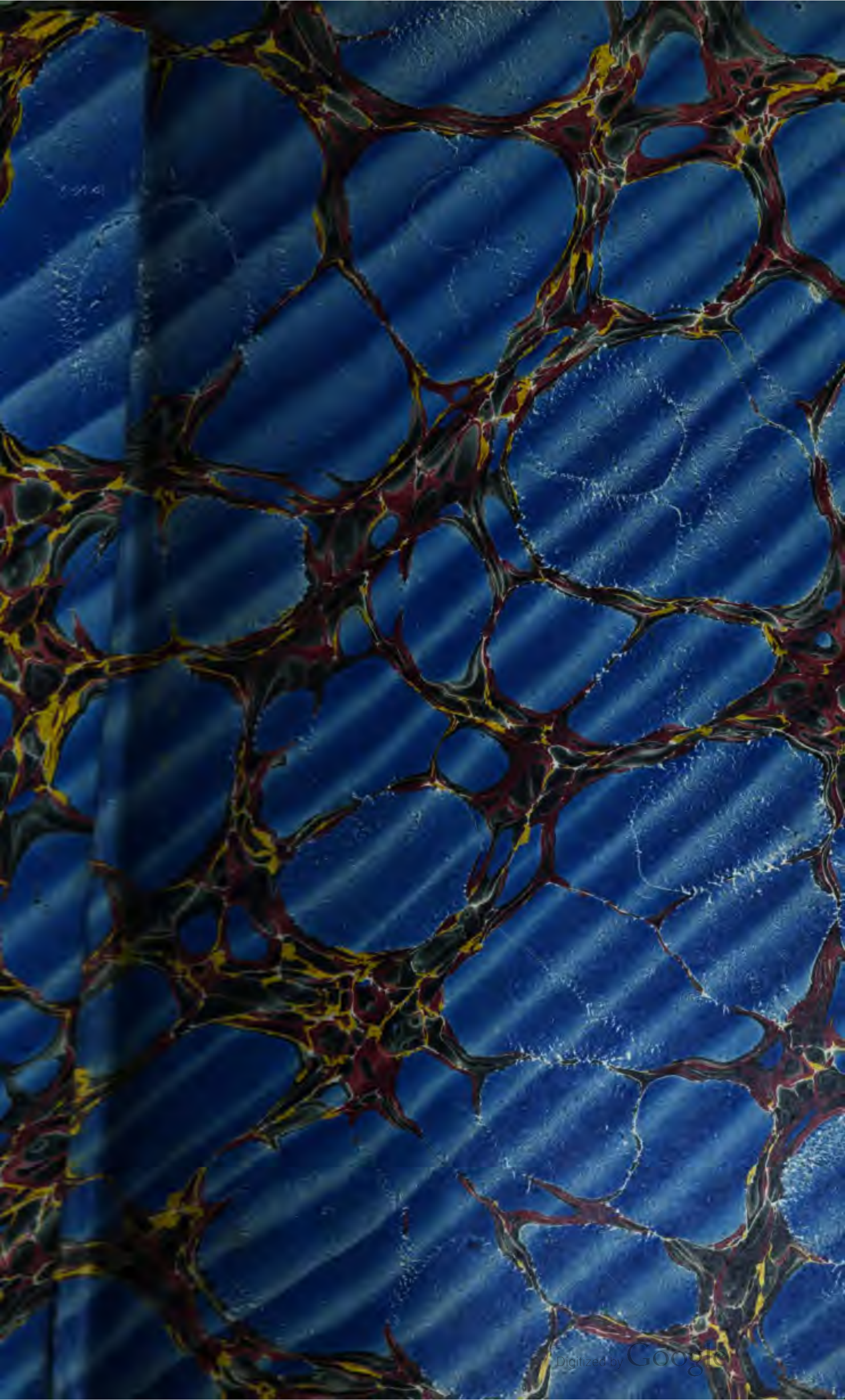

A 3 9015 00381 150 5
University of Michigan – BUHR



1837
ARTES
SCIENTIA
VERITAS
LIBRARY OF THE
UNIVERSITY OF MICHIGAN
E PLURIBUS UNUM
TUEBOR
SI QUAERIS PENINSULAM AMOENAM
CIRCUMSPICE
HOMOEOPATHIC
LIBRARY



JOURNAL

DE LA

SOCIÉTÉ GALLICANE

DE MÉDECINE HOMOEOPATHIQUE.

Paris. — Imprimerie de Simon Raçon et Cie, rue d'Erfurth, 1.

JOURNAL

DE LA

SOCIÉTÉ GALLICANE

DE

MÉDECINE HOMOEOPATHIQUE

TOME V

PARIS

CHEZ J.-B. BAILLIÈRE

LIBRAIRE DE L'ACADÉMIE IMPÉRIALE DE MÉDECINE

RUE HAUTEFEUILLE, 19

A LONDRES, CHEZ H. BAILLIÈRE, 219, REGENT-STREET

1854

LISTE DES MEMBRES

DE

LA SOCIÉTÉ GALLICANE DE MÉDECINE HOMŒOPATHIQUE.

Année 1854.

MEMBRES TITULAIRES RÉSIDANTS.

Messieurs

Bouguié, méd. vétérinaire.
Catellan (Antonin), pharmacien.
Catellan (Charles), pharmacien.
Chancerel.
Chanet.
Cretin.
Croserio.
Curie.
Davet.
Deprez.
Doumerc.
Escallier.
Gabalda.
Gastier.
Godier.
Gueyrard.
Hermel.
Hureau.
Jacquemyns.
Jahr.
Leboucher.
Love.
Molin.
Moroche.
Patin.
Pellassy-Desfayolles.
Pénoyé.
Pétroz.
Roth.
Tessier (J.-P.), médecin de l'hôpital Beaujon.
Teste.
Timbart.
Uzac, pharmacien.

MEMBRES ADJOINTS RÉSIDANTS.

Messieurs

Joly.
Lecoupeur fils.
Milcent.
Naples.
Picard.
Pitet.

MEMBRES TITULAIRES REGNICOLES.

Messieurs

Béchet, à Avignon.
Bonneval (Comte Henry de), à Bordeaux.
Bourges, à Bordeaux.
Castaing, à Toulouse.
Chaigneau, à Fontenay-le-Comte.
Chargé, à Marseille.
Cornu (Henri), à Pau.
Delavallade, à Aubusson.
Deschamps, à Torigny.
Des Guidi (Comte), à Lyon.
Dugat, à Orange.
Duplat, à Marseille.
Emery, à Lyon.
Espanet (trappiste à Montélimart).
Feuillet, à Alger.
Fischer, à Thiron-Gardet.
Gillet, à Marseille.
Ginestet, à Niort.
Hême, à Vendôme.
Justin (trappiste à Aiguebelle).
Juvin, à Grenoble.
Latière, à la Seyne.
Lecoupeur, à Rouen.
Lehaitre, à Bourg-en-Bresse.
Libaudière, à Nantes.
Libert, à Argentan.
Mandeler, à Houillières-de-Champagny.
Marbeau, à Toulon.
Marchant (Léon), à Bordeaux.
Noack, à Lyon.
Pelletier (pharmacien), à Lyon.
Plantin, à Marseille.
Rampal, à Marseille.
Rapou père, à Lyon.
Rapou fils, à Lyon.
Renou, à Angers.
Richard, à Nantes.
Roux, à Cette.
Salvert de Fayolles, à Lyon.
Servant, à Lyon.
Thiébaut, à Saint-Étienne.
Trichon, à Marseille.
Turrel, à Toulon.

MEMBRES ADJOINTS REGNICOLES.

Messieurs

Clerc, à Rive-de-Gier.
Desprez, à Aillaret-sur-Milleron (Loiret).
Oriard, à Angers.

MEMBRES CORRESPONDANTS ÉTRANGERS.

Messieurs

Aguiar (Francisco-Nuñez-Amado de), à Rio-Janeiro.
Alvez de Moura (Francesco), à Rio-Janeiro.
Aranjo (Cesario-Engenio-Gomès de), à Rio-Janeiro.
Arneth, à Vienne.
Arnold, à Heidelberg.
Blasi (De), à Messine.
Bœninghausen (De), à Munster.
Cajaro, à Bologne.
Carlier, à Bruxelles.
Caronti, à Bologne.
Cartier (Ad.), à la Nouv.-Orléans.
Cataldo Cavallero, à Gugliano.
Ciriacho (Maximiano, marquis de), à Rio-Janeiro.
Cesariani, à Valence (près Venise).
Childoe, à Rio-Janeiro.
Ciriacho Tejedor, à Madrid.
Cochrane (Thomas), à Rio.
Coddé, à Mantoue.
Convers, à Florence.

Corta (José-Luis da), à Rio.
Corta (Sampaio-Joachim-Antonio da), à Rio.
Curie, à Londres.
Cruxent, à Porto-Rico.
Dugniolle, à Bruxelles.
Dugue-Estrada, à Rio-Janeiro.
Duiro, à Valence (Espagne).
Elb, à Dresde.
Elwert, à Hanovre.
Fernandez del Rio, à Madrid.
Finella, à Nice.
Fioretta, à Turin.
Fleischmann, médecin de l'hôpital homœopathique, à Vienne.
Garcia D. G., à Madrid.
Garin, à Valence (Espagne).
Gatti, à Gênes.
Germon (Emilio), à Rio.
Gomès (Antonio-Ildefonso), à Rio-Janeiro.
Gonzalès, à Madrid.
Granetti, à Turin.
Guanciali, à Naples.
Guides (Joaquim Alvès Pinta), à Rio-Janeiro.
Hahnemann, à Londres.
Hampe, médecin du prince régnant de Lichtenstein.
Hartmann, à Leipzig.
Hering, à New-York.
Holl, à New-York.
Holleczek, à Klagenfurth.
Jal, à Saint-Pétersbourg.
Janer (Félix), doyen de la Faculté de Barcelone.
Kock, à New-York.
Kohlmann, à Londres.
Lanau (Philippe), Nouv.-Orléans.
Lario (Joaquim), à Madrid.
Laurie (Joseph), à Londres.
Lemos (Maximiano-Antonio de), à Rio-Janeiro.
Leobel, à Valence (Espagne).
Lisboa (Vincente-José), à Rio-Janeiro.
Longchamps, à Fribourg.
Luther, à Dublin.
Malan, à Londres.
Malta (Ignacio-José), à Rio-Jan.
Marenzeller, à Vienne.
Martins (Bento-José), à Rio-Jan.
Millo (Joaò-Thomas de), à Rio.
Monestrol (Baron de), à Lille.
Moor (Ch. de), à Alost (Belgique).
Moreira (Manoel-Duarte), à Rio-Jan.
Nuñez (José), à Madrid.
Oliveira (Antonio-Rodrigues de), à Rio-Janeiro.
Orenga, à Valence (Espagne).
Pardo (Alonso-Rafael), à Madrid.
Pastor, à Valence (Espagne).
Pleyel, à Vienne.
Poeti (Maurizio), à Turin.
Porta-Brava, à Turin.
Procura, à Rio-Janeiro.
Quin, à Londres.
Rollan (Manuel), à Madrid.
Romani (De), à Naples.
Rummel, à Magdebourg.
Sal-Jourdanet, à la Nouv.-Orléans.
Scott, à Glascow.
Setjet (Luis), à Madrid.
Solidade (Valente-Domingos-Josè da), à Rio-Janeiro.
Stockmann, à Gand.
Struch, à la Havane.
Suarez (Juan), à Madrid.
Talianini, à Bologne.
Taxil, Amérique.
Tejero (Francisco), à Madrid.
Touchon (James), à Neufchâtel.
Trincks, à Dresde.
Varlès, à Bruxelles.
Varni, à Bologne.
Weber, à Hanovre.
Watzke, à Vienne.
Witherill, à New-York.
Wolf, à Dresde.
Wurme, président de la Société homœop. de Vienne.
Zlatarovich, prof. de mat. méd. à l'Académie médicale militaire Joséphine, à Vienne.

MEMBRES ASSOCIÉS LIBRES OU HONORAIRES.

Messieurs

Bouis, à Toulon.
Cesole (Le chanoine de), à Nice-Maritime.
Culpeper, à Paris.
Decramps.
Defert, à Paris.
Demenge, à la Bresse.
Fletscher-Welch, à Toulon.
Lagrenée (De), à Paris.
J. Poncy, à la Martinique.
Rossi (Darius), à Paris.
Simon (Louis), à Paris.

JOURNAL

DE LA

SOCIÉTÉ GALLICANE

DE MÉDECINE HOMOEOPATHIQUE.

PATHOGÉNÉSIES DU GUARÆA ET DU CADMIUM SULFURICUM,

Par le docteur PÉTROZ.

GUARÆA.

Guaræa trichilioides. Guaré trichilioïde, arbre de moyenne hauteur, des dycotilédonés, de la famille des méliacés, octandrie monogynie de Linnée ; son nom vulgaire aux Antilles est bois rouge, bois à balle. Il est considéré comme un violent purgatif et vomitif.

Guaræa a été employé avec succès dans un cas de chémosis où le bourrelet formé par la conjonctive était si étendu et si épais, qu'on n'apercevait plus de l'œil que la pupille, au fond d'un véritable entonnoir.

Chez un malade, *guaræa* a produit, outre un violent prurit à la peau, la sensation d'un coup dans la tête, laissant une sorte d'engourdissement, avec diminution de la faculté de penser, pendant plusieurs jours. Il semblait au malade qu'il devait en être ainsi dans une attaque d'apoplexie.

Le premier de ces deux faits fournit des indications précieuses de l'emploi thérapeutique de *guaræa* ; mais on verra par sa pathogénésie qu'il y en a beaucoup d'autres que les faits cliniques viendront sans doute justifier.

Quant aux symptômes produits chez un malade, quoiqu'ils n'aient pas exactement la même valeur que ceux produits sur l'homme sain, ils s'en rapprochent cependant assez pour mériter une sérieuse attention.

Symptômes généraux. Faiblesse. Faiblesse chronique. Consomption. Sensation de ballonnement.

Douleurs élançantes et fouillantes, tiraillantes et déchirantes. Douleur d'excoriation au toucher.

Disposition à parler. Tétanos hystérique. Convulsions chez les enfants. Convulsions pendant le vomissement. Crampes au ~~toucher. Crampes chez les enfants. Soubresauts. Secousses~~ brusques de tout le corps. Paralysie avec perte du mouvement et du sentiment.

Chaleur de la partie supérieure, et fraîcheur de la partie inférieure.

Dyssenterie.

Laxité des muscles. Pressions dans les membres.

Suppuration des glandes. Tiraillement.

Carie des os. Douleur de meurtrissure dans les os. Douleur nocturne dans les os.

Dans les articulations : douleur incisive; ardeur brûlante.

Circonstances et conditions générales. Les symptômes sont plus prononcés dans la chambre, par l'action de l'eau chaude, par les acides, par les œufs frais, après des efforts physiques ; ils sont améliorés par la précaution de se couvrir chaudement et au sortir du lit.

Moral. Anxiété morale. Indifférence. Indécision. Trouble des idées. Crainte de perdre la raison. Agitation le soir.

Sommeil et rêves. Somnolence le matin. Somnolence avec révasseries. Somnolence qui alterne d'un jour à l'autre. Envie de dormir au grand air.

Sommeil avec horripilation. Ronflement pendant le sommeil.

Insomnie avant minuit. Fourmillement qui empêche de dormir. Réveil fréquent.

Rêves anxieux, tristes, pleins de querelles. Rêves de guerre.

FIÈVRE. Fièvre intermittente, principalement avant midi.

Froid suivi de chaleur. Froid suivi de chaleur avec sueur. Horripilation avec chaleur qui parcourt. Horripilation aux parties malades.

Sueur, principalement en mangeant ou après avoir mangé. Sueur d'odeur aromatique.

Pendant la fièvre : anxiété ; oubli ; mal aux yeux ; langue chargée ; envie de vomir ; oppression de poitrine ; poitrine douloureuse.

Pendant le froid : lassitudes. Respiration gênée ; mort des mains.

ENVELOPPE CUTANÉE ET ANNEXES. Prurit. Éruptions. Éruption sèche. Éruption de vésicules brûlantes.

Dartres croûteuses. Dartres déchirantes.

Stéatome. Gonflement chaud. Gonflement des parties malades.

TÊTE. *Vertiges*. Vertige en se baissant. Vertige tournoyant. Vertige en voyant les objets renversés.

Immobilité de la tête.

Obnubilation. Pesanteur.

Intérieur de la tête. Compression. Constriction. Contraction. Bourdonnement. Sensation comme si le cerveau tombait en avant. Céphalalgie déprimant les yeux. Dans l'occiput : constriction, martellement. Douleur dans le vertex. Fourmillement dans les tempes. Dans le front : compression, lourdeur, secousses. Resserrement à la racine du nez.

Ces symptômes s'améliorent ou diminuent par le mouvement.

YEUX. Air maladif autour des yeux et dans les orbites. Dans le globe des yeux : sensation d'extension ; sensation d'expulsion du globe de l'œil ; douleur d'arrachement, souffrances comme après avoir pleuré ; dilatation ; inflammation de la conjonctive, qui se boursoufle ; chémosis. Gonflement des glandes lacrymales. Larmoiement. Frémissement aux sourcils.

Paralysie des paupières. Compression aux paupières. A l'égard de la vue : les objets prennent une teinte grise.

Ces symptômes alternent avec la diminution de l'ouïe; s'aggravent pendant la douleur éprouvée à d'autres parties, au réveil, et par la lecture à la lumière du jour.

Oreilles. Sensation d'une cheville; sensation d'un ver; poussement en dehors.

Derrière les oreilles : éruption ; gonflement du périoste.

Nez. Suffocation. Endolorissement du nez.

Coryza. Coryza fréquent pendant la journée. Coryza avec excrétion durcie. Envie inutile d'éternuer. Ces symptômes sont accompagnés de chaleur.

Face. Douleur d'écorchure. Bouffissure au-dessous des yeux. Bosses qui suppurent. Taches jaunâtres aux tempes. Couperose. Une couperose consistant en une espèce de boutons suppurants, de lupus rouge ocre, a reçu une grande amélioration de *guaræa*.

Convulsions de la bouche. Boutons, croûtes, gerçures, aux lèvres et aux commissures. Gonflement de la lèvre supérieure.

Cavité de la bouche. Odeur de fromage.

Dents. Compression. Douleur corrosive. Les symptômes des dents sont accompagnés de douleur à l'apophyse zygomatique; ils sont provoqués par un courant d'air, par la pression de la langue sur les dents ; augmentés par le coucher sur le côté douloureux, par l'action de manger, par les aliments chauds et par la marche.

Palais. Rudesse; carie des os.

Langue. Sensation de froid, de sécheresse. Douleur de déchirement ; élancements ; paralysie de la langue ; pesanteur. Gonflement ; saignement; sécheresse ; enduit gris-jaune.

Goût. Goût doux, amer du tabac; goût fade des aliments. Ces symptômes sont plus prononcés au sortir du lit.

Soif. Soif après avoir mangé; absence de soif avec sécheresse de la bouche.

Appétit. Sensation de satiété. Boulimie avec prompte sa-

tiété. Boulimie le soir. Répugnance pour le lait, pour le poisson, pour les aliments gras, cuits et chauds.

RAPPORTS. Aigreurs avec tension, avec pression à l'estomac; rapports putrides. Ces symptômes sont plus prononcés quand on a mangé des oignons.

GOSIER. Sensation de rétrécissement, de chaleur brûlante. Fourmillement. Douleur d'excoriation. Déglutition difficile. Gonflement des amygdales.

Ces symptômes s'améliorent en buvant chaud ou en toussant.

VOMISSEMENTS. Vomissements de matière âcre, de matière verte.

ESTOMAC. Sensation contusive; démangeaison; constriction. Sensation de rupture à la région précordiale. Ces symptômes s'aggravent après avoir soupé.

VENTRE. Dureté. Dureté au nombril. Pression à la région du nombril, aux flancs. Ballonnements, élancements aux aines et à l'anneau inguinal. Douleur d'ulcère, tension. Douleur de contusion à l'extérieur du ventre.

ÉVACUATION DES MATIÈRES FÉCALES. Affections venteuses. Constipation chronique. Constipation pendant la dentition. Resserrement à l'anus et au rectum.

Avant la selle, douleur au rectum.

Pendant la selle, mal de ventre. Envie d'aller à la selle. Constriction à l'anus.

VOIES URINAIRES. Inflammation de la vessie. Urinement involontaire. Envies fréquentes d'uriner le soir. Urine couleur d'argile.

PARTIES SEXUELLES DE LA FEMME. Démangeaisons.

Fonctions sexuelles de la femme. Écoulement de sang hors le temps des règles. Leucorrhée après les règles. Leucorrhée fétide.

Douleurs d'enfantement trop faibles. Suppression des douleurs d'enfantement. Lochies trop faibles.

APPAREIL RESPIRATOIRE. *Toux*. Coqueluche avec crachats sanguinolents. Toussotement sec. Toux profonde, suffocante, violente, avec crachats. La toux est accompagnée de sueur,

de douleur, d'excoriation et de serrement à la poitrine; elle survient après que l'on a crié, au moment de s'endormir, ou après un refroidissement; elle est provoquée par un prurit à la gorge, par une irritation au larynx.

Respiration. Asthme de Millar. Accès de suffocation. Respiration brûlante. Respiration sanglotante. Serrement de poitrine intermittent. Les symptômes de la respiration sont plus prononcés quand on porte la main au cou.

Poitrine. Anxiété à la poitrine. Sensation de cavité, de dilatation. Pesanteur, fouillement, élancements au côté droit. Mucosités sur la poitrine. Tubercules crus.

Ces symptômes sont augmentés par les inspirations de vapeurs de soufre et par les inspirations profondes.

Cou. Agitation, pesanteur, élancement aux glandes. Faiblesse des muscles. Crampe à la nuque.

Tronc. Roideur du tronc. Constriction au dos. Brûlement dans les reins. Douleur incisive au sacrum.

Membres supérieurs. Douleur de périostose. Fourmillement aux bras et aux mains. Secousses vives dans les bras. Les bras sont brusquement portés en avant. Taches hépatiques. Crampes au bras. Chaleur brûlante dans les bras. Taches brunes sous les bras. Furoncles aux bras. Gonflement de l'humérus.

Craquement dans les articulations. Pression dans l'articulation de l'épaule.

Paralysie du métacarpe. Tremblement des mains. Sueur aux mains. Gonflement des mains.

Membres inférieurs. Douleur incisive aux jambes. Mouvements saccadés des jambes. Douleur simple aux genoux. Contraction des pieds et des orteils. Pression aux orteils. Taches rouges aux jambes.

Les symptômes des extrémités sont plus prononcés dans la chaleur. Ils sont augmentés par les lotions sur les parties malades, et par l'action de bâiller ou d'appuyer sur un membre. Enfin ils sont améliorés au sortir du lit.

Les symptômes qu'on trouve dans le guaré en ce qui concerne

les yeux, m'ont déterminé à en faire usage dans un cas de chémosis. Un de mes clients, âgé de soixante-six ans, d'une constitution molle, lymphatique, fut opéré de la cataracte, trois jours après l'opération, la conjonctive oculaire était enflammée, gorgée de sang à tel point qu'elle formait un bourrelet qui passait entre les deux paupières, au fond duquel on voyait la prunelle intacte : à cet aspect, l'opérateur ne put dissimuler ses craintes, la femme du malade s'en aperçut ; lorsqu'il eut formulé sa prescription, elle le suivit jusque sur le seuil de la porte pour lui demander ce qu'il pensait des suites de l'opération ; il lui dit que l'accident, ou plutôt la complication qui était survenue, était très-grave ; le malade lui-même s'était aperçu de l'inquiétude de l'oculiste, et voulut, avant d'exécuter son ordonnance, demander mes conseils. Le traitement ordonné ne pouvait rien contre une affection de ce genre ; je prescrivis le guaré, à la 13e. L'amélioration ne se fit pas longtemps attendre : quatre jours après la précédente visite, l'oculiste trouva le boursouflement de la conjonctive dissipé, elle conservait seulement une rougeur assez forte, mais due à une simple injection ; dans un transport de joie, il s'écria : « Voilà une belle chose obtenue ! — Pardon, monsieur, dit le malade, je vous ai trouvé si inquiet lors de votre dernière visite, que j'ai fait demander mon médecin ; ce sont ses conseils que j'ai suivis et non les vôtres. — Ah ! » fut la seul réponse.

Je dois ajouter que le chémosis est considéré généralement comme une des ophthalmies les plus aiguës, et par quelques-uns comme capable de causer la mort ; ce pronostic est bien sévère : je pense qu'il est en partie dû à la difficulté qu'on trouve à le guérir : Dans des circonstances moins graves que celle qui fait le sujet de cette observation, j'ai toujours trouvé e guaréutile.

CADMIUM SULFURICUM.

Symptômes généraux. Apoplexie. Aux parties malades, faiblesse, horripilation. Aux articulations, douleurs incisives. Douleurs simples.

Circonstances générales. Les symptômes sont plus prononcés le matin, avant midi, après le chagrin, après l'ivresse, en étant couché, en s'asseyant. Ils sont augmentés par la colère, améliorés lorsque l'on mange.

Moral. Excès d'irritabilité, horreur de la solitude, horreur du travail. Anxiété à l'approche de quelqu'un. Anxiété avant d'aller à la selle.

Sommeil. Somnolence avant midi. Somnolence étant assis. Somnolence avec rêvasseries. En s'endormant, cauchemar, soubresauts; tressaillement dans les membres.

Pendant le sommeil : gémissements; sourire; on a les yeux ouverts; on est couché la tête basse, les mains sous la tête; la respiration est entrecoupée; les pieds sont agités de secousses. Il y a soif, chaleur, prurit; au réveil, manque d'air.

Fièvre. Fièvre avant minuit. Froid avec chaleur aux mains. Froid près du feu. Froid après avoir dormi, après avoir marché. Horripilation avec les mains chaudes; horripilation après avoir bu.

Enveloppe cutanée. Couleur bleue de la peau. Éruption jaune. Dartres rugueuses, déchirantes, humides, suppurantes.

Prurit au toucher et pendant le froid. Amélioration par le grattement qui provoque une sensation de volupté.

Intérieur de la tête. Inflammation du cerveau. Sensation de roideur. Sensation de serrement, d'étau. Sensation de pelotement dans le cerveau. Résonnement. Martellement. Élancements. Pulsations dans les tempes. Douleur dans le vertex.

Dans le front; fouillement, fourmillement, tiraillement. Pression au-dessus des yeux. Resserrement à la racine du nez.

Ces symptômes sont souvent accompagnés des suivants : Agitation. Anxiété. Froid glacial. Hémorrhagie nasale. Tremblement à la mâchoire. Resserrement du gosier; soif; nausées; vomissements.

Ils se manifestent principalement après le sommeil; au réveil; en plein air; à la suite d'un courant d'air; par suite de la fraîcheur de l'air; au soleil; après la méditation; en fixant

un objet; en montant un escalier; en marchant; après avoir couru; en étant couché. Enfin ils peuvent obliger à se coucher.

YEUX. Inflammation scrofuleuse. Élancements de dedans en dehors. Douleurs d'arrachement. Cécité pendant la nuit. Impossibilité de lire les petits caractères. Larmes brûlantes. Dilatation d'une pupille et serrement de l'autre. Cicatrice à la cornée. Tension aux sourcils. Ces symptômes sont plus prononcés dans l'obscurité, la nuit, en regardant quelque chose de blanc, pendant la marche.

OREILLES. Affection de l'ouïe alternant avec affection de la vue. Gloussement. Pression derrière les oreilles : élancements, douleur d'écorchure.

NEZ. Insensibilité. Douleur d'écorchure. Tension. Inflammation érysipélateuse. Furoncles. Engelures. Obturation par enflure. Ulcération des narines. Carie. En ce qui concerne l'odorat : odeur d'écrevisse; odeur d'ulcère.

FACE. Visage sombre. Visage chagrin. Sensation de rampement. Couleur grise. Yeux caves. Cercles bleus autour des yeux. Dartres aux tempes. Éruption chronique au front, sur le nez ou autour de la bouche. Taches jaunâtres sur les joues et sur le nez. Aux lèvres : aphthes, gonflement. Tressaillement de la lèvre supérieure.

Cadmium a sensiblement amélioré une paralysie d'un côté de la face, avec difficulté de fermer la paupière, tiraillement douloureux et déviation de la bouche du côté affecté.

GOUT. Goût de poix. Goût salé des aliments. Ces symptômes sont plus prononcés pendant la déglutition.

APPAREIL DIGESTIF. Rapports rances, surtout à midi. Nausées à la poitrine, dans la bouche, dans l'abdomen, accompagnées généralement de rougeur au visage, de trismus.

Vomissements. Vomissement de matière acide, de matière noire, de matière jaunâtre, accompagné de sueur froide à la face, de tranchées. Ces symptômes sont plus prononcés chez les femmes enceintes, chez les ivrognes, à la suite de crampes à l'estomac, après avoir bu de la bière, avant midi.

Estomac. Brûlement; douleur incisive.

Hypocondres. Élancement à l'hypocondre gauche.

Les symptômes de l'estomac et des hypocondres sont augmentés en marchant, en portant des fardeaux.

Ventre. Inertie. Élancements. Serrement. Douleur d'extension. Douleur de meurtrissure. Pulsations. Pression aux flancs. Tranchées au bas-ventre. Tranchées dans la région des reins.

Toux. Toux avec les symptômes suivants : perte de connaissance; agitation; rougeur du visage; douleur à l'estomac; vomissement de bile.

Poitrine. Faiblesse. Fourmillement. Sensation de dilatation. Coups douloureux. Contraction. Sensation d'adhérence des poumons. Battement près du cœur.

A l'extérieur de la poitrine : tiraillement; douleur rhumatismale; taches brunes; gonflement; suppuration des glandes axillaires. Les symptômes de la poitrine s'augmentent lorsque l'on est accroupi.

Région mammaire chez la femme. Érysipèle. Inflammation du mamelon.

Membres supérieurs. Pandiculation. Sensation de gonflement. Gonflement de l'os brachial. Tension à l'avant-bras. Sueur dans les aisselles. Sueur à la paume des mains. Tressaillement des doigts. Douleur de déchirement dans les articulations du métacarpe. Rongement aux mains. Taches brunes au coude.

Membres inférieurs. Fouillement. Térébration. Douleur de foulure. Rhumatisme. Taches rouges aux extrémités. Engourdissement des cuisses. Raccourcissement des muscles du jarret. Crampes aux genoux, tremblement au genou. Pression dans le genou. Douleur de déchirement aux jambes. Élancements aux articulations et aux orteils. Lourdeur aux pieds. Furoncles aux fesses.

Un jeune homme sortant du bois de Boulogne, où il avait fait un long exercice à cheval, étant en sueur, fut frappé par le vent froid du nord au côté gauche de la tête, du visage, pendant près d'un quart d'heure; en rentrant chez lui, il

éprouva un léger frisson, pendant la nuit il ressentit un engourdissement avec douleur obtuse dans le côté gauche de la face, et bientôt la bouche se dévia à droite. Lorsque je le vis le lendemain, la déviation était assez grande pour que la parole fût difficile; le malade avait de la peine à se faire comprendre. J'allais prescrire quelque chose quand deux personnes de la famille intervinrent et demandèrent qu'on eût recours à un traitement énergique contre une maladie aussi grave qu'une paralysie. Je me retirai.

Un mois après, on me demanda de nouveau. La déviation de la bouche était encore très-grande. Le malade se faisait comprendre; mais il bredouillait; il mangeait difficilement, mais il était sans douleur. On avait fait mordre un assez grand nombre de sangsues, un vésicatoire avait été appliqué sur la joue gauche, un derrière l'oreille du même côté; pendant quinze jours le malade avait été électrisé. — *Cadmium sulfuricum* fut donné à la 12e (une goutte à prendre en trois jours). Les muscles paralysés ne tardèrent pas à reprendre leur contractilité; au huitième jour la déviation de la bouche avait presque complétement cessé. Une seconde dose acheva la guérison.

Deuxième observation. — Une jeune dame d'une constitution sanguine-nerveuse, d'une santé parfaite, après une longue promenade dans la forêt de Saint-Germain, dut en parcourir la terrasse pour rentrer chez elle. Elle fut, pendant tout le trajet, exposée à un vent du nord très-froid, qui frappait la partie gauche du visage. Elle ne tarda pas à éprouver dans cette partie un engourdissement qui fut suivi de douleurs tiraillantes vives. Dans la nuit, la commissure droite des lèvres fut fortement entraînée du côté de l'oreille; elle eut du frisson, une agitation très-grande. Je la vis le lendemain : la déviation était très-grande; les efforts qu'elle faisait pour prononcer quelques mots renouvelaient ou plutôt exaspéraient les douleurs; l'impatience de ne pouvoir se faire comprendre, la crainte de rester dans cet état, lui causaient une agitation qui ajoutait encore aux souffrances. *Cadmium* à la même dose que dans l'observation précédente, mais donné

toutes les deux heures, apporta un grand soulagement. Le lendemain tous les symptômes avaient diminué, au quatrième jour la guérison fut entière. Ainsi *cadmium* a été utile après un mois de maladie comme il l'a été au bout de vingt-quatre heures.

DE LA CLASSIFICATION MÉTHODIQUE DES SYMPTÔMES.

En rédigeant la pathogénésie de *cadmium* et de *guaræa*, je me suis conformé aux divisions généralement reçues, commençant par les symptômes les plus généraux, pour arriver graduellement à ceux qui sont le plus nettement, le plus étroitement localisés, et décrire ces derniers, c'est-à-dire les symptômes locaux, par régions successives.

Cette marche n'a rien d'absolu. On pourrait, sans aucun inconvénient, suivre un ordre diamétralement opposé, et partir des symptômes les plus simples pour arriver, par une gradation régulière, aux symptômes les plus complexes et les plus généraux. Ces deux méthodes sont même employées avec avantage par l'observateur, soit alternativement, soit simultanément. Mais la première est incontestablement préférable pour l'exposition des résultats de l'expérience.

Au premier abord, cette classification semble être dépourvue de tout caractère scientifique. On est frappé des répétitions qu'elle entraîne, de l'hétérogénéité des symptômes qu'elle comprend dans un même groupe, des difficultés qu'elle présente pour l'étude; on ne voit que ses inconvénients, et la première idée qui se présente est de lui chercher un point de départ dans la physiologie pathologique.

Or, pour se convaincre non-seulement des difficultés, mais même de l'impossibilité d'une classification fondée sur un pareil principe, il suffit de l'essayer pour l'un des médicaments les plus connus.

A priori, rien ne paraît plus simple que de ranger les symptômes d'un médicament en commençant par ceux qu'il produit dans les tissus et les systèmes, puis de s'élever successivement aux modifications qu'il imprime aux organes,

aux appareils, aux fonctions, enfin à l'organisme tout entier. Mais on ne tarde pas à rencontrer des obstacles qui, pour être de nature différente, n'en sont pas moins insurmontables.

En ce qui concerne les tissus et les systèmes, les organes, les appareils et les fonctions, si l'on admet les divisions le plus communément acceptées, on tombe bientôt dans des répétitions nombreuses ; on se trouve forcé de réunir sous le même titre les symptômes les plus disparates, et, bien loin d'éviter la confusion, on ne fait que la rendre plus complète. En effet, les inflammations de la conjonctive palpébrale, des muqueuses nasale, buccale, pharyngienne, laryngienne, trachéale, bronchique, pulmonaire, digestive, urétrale, etc., se trouvent, avec leurs caractères si différents, rangées sous le titre commun de symptômes fournis par les membranes muqueuses ; tandis que les symptômes réels, la photophobie, les modifications de l'odorat et du goût, la toux, la gêne de la respiration, les troubles digestifs, les douleurs des organes génito-urinaires, seront rangés, ceux-ci dans les symptômes fournis par le système nerveux, ceux-là dans les symptômes fournis par les organes des sens, les uns dans les symptômes des appareils respiratoires, digestifs, génito-urinaires, les autres enfin dans les symptômes des diverses fonctions correspondantes.

Si maintenant on abandonne comme trop élémentaire le point de départ des systèmes, des tissus et même des organes, si l'on ne fait reposer la classification que sur les appareils et les fonctions, on revient, à très-peu de chose près, à la division par régions, que l'on voulait précisément éviter.

C'est qu'après tout la classification par régions est la plus naturelle, la plus commode, la plus méthodique, et qu'elle ressort de la raison même pour laquelle la classification physiologico-pathologique est impossible.

Rien n'est plus simple que le tissu élémentaire décrit par l'anatomie générale, rien de plus distinct qu'un organe, rien de mieux déterminé qu'un appareil ; rien, au contraire, de plus complexe, de plus mobile, de plus incertain qu'un symptôme. Il peut bien avoir son origine dans un tissu, dans un

organe, dans un appareil ; mais il s'étend aux tissus, aux organes, aux appareils voisins, se combine avec leurs symptômes propres ou est modifié par eux.

Voici un gonflement articulaire : il intéresse non-seulement les capsules synoviales, mais encore les ligaments, les tissus cellulaire et musculaire ambiants, les vaisseaux et les nerfs qui les entourent, qui les pénètrent.... Deux ou trois symptômes pour tout ce cortége ! La douleur ! faut-il la rapporter au système nerveux ? Sinon, à quel tissu ? Le gonflement ? Faut-il le limiter aux muscles, aux synoviales, au tissu cellulaire ? La chaleur, l'attribuer au système nerveux ou au système vasculaire ? La rougeur, à celui-ci ou au tissu cutané ?

Les mêmes difficultés, la même incertitude, la même impossibilité, se présentent pour toute autre partie malade, pour l'affection la plus simple ; pour une laryngo-bronchite, avec enrouement, avec sensation d'âpreté, de chatouillement, de grattement au larynx, sécheresse de la muqueuse, ou sécrétions accumulées, toux, suivie ou non d'expectoration, céphalalgie, fièvre, délire même, comme symptômes concomitants. Localisez donc ces symptômes si divers se rattachant tous au trouble du même appareil, l'appareil respiratoire.

Avec cette manie de localisation et l'impossibilité de la satisfaire, on serait conduit à une généralisation unique, à une véritable abstraction, par le classement de tous les symptômes sous la dépendance du système nerveux.

Tous les symptômes en effet qui n'ont pas leur origine dans le système nerveux y retentissent, convergent vers ce centre commun et y puisent les éléments de leur manifestation. La céphalalgie dans presque toutes les affections aiguës, les crampes dans le choléra, les douleurs névralgiques à la face provoquées par un mal de dents ; les sensations anomales dans les organes affectés ; les troubles des fonctions, bourdonnements, tintements dans les oreilles, aberrations de la vue, perceptions fausses ou illusoires des odeurs et des saveurs ; le prurit en diverses parties, sans éruption à la peau ; tout le cortége des innombrables souffrances viscéral-

giques, toutes les douleurs en un mot, soit d'origine pathologique, soit d'origine médicamenteuse, se rattachent bien plus logiquement au système nerveux qu'à tout autre système, qu'à un organe ou appareil quelconque.

Voilà donc le nosologisme, dès qu'on l'introduit dans la pathogénésie, prouvant contre lui-même, par cela seul qu'il conduit au nervorisme le plus exagéré, véritable caricature du vitalisme rationnel. C'est la réduction à l'absurde de la localisation des maladies, principe de tous les systèmes modernes de nosographie pratique ou philosophique.

Est-ce à dire pour cela que la classification usuelle des symptômes en symptômes généraux et symptômes fournis par les diverses régions n'appelle aujourd'hui aucune modification, aucun perfectionnement? Je ne le pense pas. Je crois au contraire que, sans rompre avec les habitudes reçues, on doit dès maintenant, dans la classification des symptômes, soit généraux, soit des régions, tenir compte des éléments anatomiques et physiologiques. C'est ce que j'ai essayé de faire, laissant le but bien éloigné sans doute, pour la pathogénésie de *cadmium* et de *guaræa*.

Dans les généralités, comme dans les détails relatifs à chaque région, et même dans les circonstances de temps, de lieux, d'action, où les symptômes sont plus ou moins prononcés, j'ai réuni ceux qui ont entre eux le plus d'analogie, d'abord ceux qui, par leur généralité, échappent à toute classification; ensuite ceux qui se rapportent aux fonctions par ordre d'importance; ceux qui affectent la région tout entière; enfin ceux qui n'affectent que certaines parties, suivant toujours, jusque dans les moindres détails, le même ordre, fondé sur l'importance ou l'analogie des fonctions, des appareils, des organes et des systèmes.

Deux exemples suffiront pour faire ressortir la méthode.

Vingt-quatre symptômes généraux sont produits par *guaræa*. Les plus généraux forment un premier groupe. Faiblesse; faiblesse chronique; consomption, sensation de ballonnement. Dans un second groupe, les douleurs générales: douleurs élançantes et fouillantes, tiraillantes et déchirantes;

douleur d'excoriation au toucher. Dans un troisième groupe, les symptômes qui se rapportent plus directement aux troubles de l'innervation générale : disposition à parler ; tétanos hystérique ; convulsions chez les enfants ; convulsions pendant le vomissement ; crampes au toucher ; crampes chez les enfants ; soubresauts. Un quatrième groupe se rattachant en partie au système nerveux, en partie au système sanguin, comprend : chaleur de la partie supérieure et fraîcheur de la partie inférieure. Le cinquième groupe se rapporte à l'appareil digestif : dyssenterie. Le sixième à l'appareil musculaire et locomoteur : laxité des muscles ; pression dans les membres. Septième groupe, système osseux : Carie des os ; douleur de meurtrissure dans les os ; douleur nocturne dans les os. Huitième groupe enfin, système articulaire : douleur incisive, ardeur brûlante dans les articulations.

Dans les conditions qui influent sur la manifestation et l'intensité des symptômes, on considère successivement : les moments de la journée, les circonstances ambiantes, les actions, les boissons et aliments. Ainsi les symptômes de *guarœa* sont augmentés dans la chambre (circumfusa) par les acides (ingesta) par les efforts physiques (acta). Ils sont améliorés par la précaution de se couvrir chaudement (circumfusa), et au sortir du lit (acta).

Cadmium produit neuf symptômes dans la région des yeux. Premier groupe, symptôme très-général : inflammation scrofuleuse. Deuxième groupe, douleurs : élancements de dedans en dehors ; douleurs d'arrachement. Troisième groupe, troubles fonctionnels : cécité pendant la nuit ; impossibilité de lire les petits caractères. Quatrième groupe, troubles locaux : larmes brûlantes ; dilatation d'une pupille et serrement de l'autre ; cicatrice à la cornée ; tension aux sourcils.

Douze circonstances influent sur les symptômes produits par *cadmium* à l'intérieur de la tête. Premier groupe, eu égard au temps : après le sommeil, au réveil. Deuxième groupe, eu égard aux circonstances ambiantes : en plein air ; à la suite d'un courant d'air ; par suite de la fraîcheur de l'air ; au soleil. Troisième groupe, eu égard aux actions : après la médi-

tation ; en fixant un objet ; en montant un escalier ; après avoir couru ; en marchant ; en étant assis.

Cette classification des symptômes pour chaque division particulière s'adapte également à l'ensemble. Les symptômes les plus généraux en première ligne; ensuite les symptômes du moral, expression synthétique de l'organisme ; puis les symptômes relatifs au sommeil, plus immédiatement sous la dépendance du système nerveux et plus directement en rapport avec les symptômes du moral ; en quatrième lieu, les symptômes fébriles, expression sympathique constante des affections aiguës ; en cinquième lieu, les symptômes de l'enveloppe cutanée qui, outre leurs rapports intimes avec les affections des muqueuses, se rattachent par tant de liens aux innombrables affections chroniques, et forment la transition naturelle aux symptômes des régions. A partir de là, l'ordre pathogénétique se confond avec les divisions anatomiques : la face, les yeux, les oreilles, le nez, la bouche, la région pharyngienne, l'appareil digestif, l'appareil génito-urinaire, l'appareil respiratoire, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur, le cou, le tronc, enfin les extrémités.

D'une semblable exposition des symptômes développés chez l'homme sain par un médicament, ressortent les affections auxquelles il peut être utilement opposé. En quelques lignes on peut résumer les indications les plus nettes et les plus fréquentes de son emploi. Ce résumé se placera à la fin de la pathogénésie ; ou plutôt, pour se conformer plus exactement à l'ordre suivi, au commencement, immédiatement avant les généralités.

De cette manière, la classification par généralités et par régions, accompagnée de tous les détails relatifs au sexe, à l'âge, au tempérament, aux circonstances diverses, permet de présenter l'action d'un médicament, en quelque sorte dans l'ordre de succession des phénomènes et avec sa physionomie propre. Du même coup on évite et les répétitions inutiles et les associations forcées de symptômes. Comme chaque région représente une collection de tissus; un assemblage d'organes qui constituent un appareil ou une partie considérable

d'appareil et qui répond à l'exercice d'une fonction, cet ordre si naturel se prête aisément aux divisions de l'anatomie et de la physiologie, normales ou pathologiques.

Ainsi se trouve résolue, dans les applications de ces sciences à la pathogénésie, la contradiction apparente entre la théorie et la pratique. Leurs divisions ne peuvent servir de base à la classification pathogénétique; mais elles offrent une incontestable utilité dans la détermination des caractères communs ou différentiels des symptômes fournis par chaque région.

C'est une tendance instinctive de l'esprit humain de transporter à une science en voie de formation la méthode propre à une science déjà faite et entièrement constituée. De là la prétention du nosologisme d'imposer à la pathologie et à la thérapeutique les méthodes respectives de l'anatomie et de la physiologie. De là aussi ses erreurs et son impuissance.

Dr Pétroz.

QUESTIONS SUR LA SAIGNÉE,

Par le docteur Gastier.

De son indication ou condition pathologique?
De sa mesure ou condition thérapeutique?

> La drogue, pour guarir, n'a accès en nos corps que par le trouble. — Le naturel qui accepteroit la rhubarbe comme familière en corromproit l'usage; il fault que ce soit chose qui blece l'estomach pour le guarir : et ici fault la règle commune que les choses se guarissent par leurs contraires; car le mal y guarit le mal.
>
> (Michel de Montaigne, l. I, c. xxix.)

Un confrère, membre de l'une de nos anciennes Sociétés de médecine homœopathique, rendant compte, il y a quelque douze ans, je crois, d'un travail de moi, dont le titre ne me revient pas en ce moment, mais dont l'un des objets était

l'homœopathicité au fond, et la concordance, à ce point de vue, de toutes les pratiques médicales réellement curatives, signalait dans cet écrit, comme une excentricité sinon digne de blâme tout d'abord, digne au moins d'un examen rigoureux, l'admission possible de quelques pratiques allopathiques avec les nôtres purement homœopathiques.

Parmi ces pratiques admissibles à la condition des bons effets qu'on leur aurait vu produire et des succès qu'on pouvait s'en promettre, était la saignée.

Le confrère en était arrivé là de l'examen critique de mon travail, il venait d'y signaler, comme l'une de ses plus remarquables énormités, l'admission possible de la saignée, laquelle, dans un prochain article, devait être, de sa part, l'objet d'une appréciation sévère, lorsque le journal dépositaire de ces pensées cessa de paraître. En conséquence son examen critique en resta là.

Je ne sais où en sont aujourd'hui sur le même sujet les convictions de cet honorable et savant confrère. S'il occupait encore parmi nous dans cette enceinte la place d'où il s'est retiré naguère, nous lui adresserions cette question à lui-même. Quant à nous, notre opinion d'alors est telle encore aujourd'hui; et si nous venons la reproduire ici avec une insistance qui pourrait sembler fâcheuse à quelques membres de cette réunion, c'est moins pour exposer notre pensée à cet égard, que pour faire sur cette importante question de la saignée appel au témoignage de leur propre expérience.

En effet, c'est là une question véritablement capitale dans l'exercice de la médecine. Elle réclame toute notre attention; et l'on peut dire que nulle autre ne mérite plus d'être approfondie, élucidée, résolue, si possible; car sa solution, pour nous, n'importe pas seulement comme ressource pratique dont il serait fâcheux que notre doctrine fût privée si elle avait quelque avantage à en retirer; mais encore comme moyen de propagande ou de conciliation vis-à-vis de nos confrères allopathes dans la pratique desquels, aujourd'hui comme à toutes les époques de la science, la saignée occupe la plus grande place.

Encore que nous ne puissions nous dissimuler que l'opposition de ces confrères ne soit essentiellement systématique, ce serait toutefois pousser trop loin les choses, et les imiter trop bien nous-même dans le fait que nous leur reprochons, que de nous montrer à leur égard, autant qu'eux au nôtre, exclusif et systématique; de repousser sans examen certains points importants de leur doctrine ou certaines de leurs pratiques ou médications principales. Il y a de l'injustice à refuser aux autres ce que nous exigeons d'eux; de l'inconséquence et de la maladresse à nous placer sous le coup des justes reproches que nous leur adressons.

Nous vivons à une époque féconde en contrastes de plus d'un genre; époque remarquable par cet esprit absolu, excessif, dans les réformes, également contraire à la condition relative de toute chose et à la marche naturelle, ordinaire, de tout progrès. Tout ou rien semble être de toutes parts la devise des réformateurs. Et cependant il est évidemment impossible que les prétentions absolues qu'elle exprime soient en tout point raisonnables et justes. D'où il résulte, en médecine, que la prépondérance absolue d'un système sur un autre, que l'exclusion radicale et complète de l'un par l'autre, consacre au détriment de tous les deux et de l'humanité, aboutissant final de ses débats, le règne de l'injustice, la violation des droits; la permanence des divisions, des luttes; la nécessité et par conséquent l'imminence de révolutions toujours nouvelles dans la science, ainsi réduite à l'impossibilité de se constituer jamais : toutes choses qu'il serait bon et sage de prévenir par de justes concessions et des tolérances utiles au moins, au point de vue de l'habileté.

L'histoire de toutes les réformes nous en montre les auteurs constamment intraitables en fait de concession. *Pour eux*, cela se conçoit; et, sous plus d'un rapport, on pourrait dire qu'il en doit être ainsi : les passions humaines et les folies qui en sont le cortége obligé sont là pour établir un contrepoids aux sublimes inspirations du génie, qui, sans cela, placeraient à une trop grande distance des autres hommes ces heureux initiateurs, ces confidents privilégiés des secrets de

Dieu. Les fascinations de l'amour-propre, les hallucinations de l'orgueil, les enivrements d'une joie si pure et si légitime dans son principe, que l'homme de génie éprouve à la vue ou au sentiment intime des biens et avantages précieux attachés à la découverte qu'il a faite, troublent nécessairement un peu sa raison ou la placent dans une position fausse pour bien voir et bien juger de l'étendue et des bornes de sa découverte. Ces sortes de folies ou suggestions fâcheuses des passions exaltées dans ce cas sont, à proprement parler, le cachet de l'humanité, le signe de faiblesse ou d'imperfection de sa nature, la marque indélébile de sa sujétion à l'erreur.

Accéder à toutes les prétentions de l'homme de génie dont les travaux nous ont justement émus d'admiration et de reconnaissance, ce serait, dans l'oubli de ces vérités, nous associer servilement à tous les égarements de ses propres passions, et sanctionner, par notre adhésion, des erreurs que notre amour et notre respect pour lui, non moins que notre dévouement à la science et à l'humanité, nous font un devoir, à nous ses disciples, de rechercher et faire disparaître partout où nous les rencontrons, comme autant de nébulosités ou d'obscurcissements à une gloire que nous voudrions voir pure et sans tache.

Ainsi, lorsque, dans l'enivrement d'un sentiment qu'il n'est point assez fort pour dominer, et dont son esprit est obligé de subir la sujétion, Hahnemann dit : « La nature est impuissante pour la guérison d'une maladie ; il n'y a rien à espérer d'elle ; le dynamisme de nos agents seul fait tout et peut tout réaliser ; » ces paroles ingrates, sous la plume de cet enfant privilégié de la nature, qui rappellent le fameux *Retro* de Paracelse, ne vous semblent-elle pas un blasphème, et ne diraiton pas l'œuvre de Dieu comprise dans l'anathème général que lance l'auteur contre toutes les doctrines sur les ruines desquelles il veut établir et fonder la sienne? Et cependant ce système de vérité que nous a enseigné Hahnemann, qu'est-il autre chose au fond que celui de la nature elle-même? A nos yeux il n'a jamais eu de titre que celui-là ; et il ne pouvait

guère en avoir un plus séduisant, plus vrai, plus beau, plus solide.

Il y a peu à s'étonner, sans doute, qu'après avoir dénié à l'auteur des choses de rien pouvoir pour la conservation des êtres qu'il a créés, Hahnemann ait refusé ce pouvoir à toute médication autre que celle que son système instituait. Lorsqu'on a fermé à Dieu la porte du sanctuaire, il va de soi, il est logique de la fermer aux hommes. De là cet anathème lancé contre la saignée et les diverses médications jusque-là usitées. De bonne foi, cela était-il raisonnable? Et le serait-ce surtout, pour nous qui n'avons pas son excuse, de ratifier sans examen une proscription aussi générale, aussi absolue?

Vous avez éconduit du temple d'Épidaure la nature et les diverses médications allopathiques! Mais la nature, à laquelle vous déniez toute part à la guérison des maladies, guérit quelquefois toute seule cependant. Les guérisons spontanées sont là qui en font foi : indépendamment de la solution spontanée des affections éphémères et des lésions traumatiques peu graves, ne voit-on point, au terme de diverses évolutions dont les temps ont été observés, mesurés, calculés avec une précision qui a permis d'en marquer les circonstances et les conditions constantes, invariables, une évolution dernière et définitive, pleine de trouble et d'agitation quelquefois, d'autres fois pleine de calme et de douceur, les maladies se juger par des phénomènes divers qui sont l'heureux signal dans l'économie du retour à l'état normal, des fonctions ou mouvements vitaux dont le désaccord constituait l'état morbide? Que s'est-il passé dans le cours de la maladie ainsi abandonnée aux seules efforts de la nature? Comment a été amenée cette évolution finale et complémentaire dont la guérison a été le résultat mystérieux? Si vous saviez ces choses, le mot de cette énigme peut-être vous révélerait-il le secret de nos guérisons homœopathiques, et ce secret connu rallierait-il à notre foi nouvelle toutes les vieilles croyances médicales.

Indépendamment de l'avantage, précieux à plus d'un titre, d'apprendre par là le *modus agendi* de notre médication homœopathique, la connaissance de ce mode d'opérer de la

nature, jointe à la certitude rassurante que celle-ci n'est ni impuissante ni indifférente au fait de guérison, pourrait répandre une éclatante lumière sur les voies d'applications encore obscures, incertaines, des principes de notre doctrine, et donner à notre pratique cette assurance et cette prudence fondées l'une et l'autre sur une juste appréciation des moyens dont elle dispose; sur la confiance comme sur la réserve que nous devons apporter à leur emploi.

Avec tout aussi peu de fondement qu'on a méconnu l'office de la nature dans le fait de guérison, on a rejeté toute médication allopathique, comme également impuissante. Cependant, tout empiriques que soient les traitements, tout aléatoires que soient ses succès, on ne saurait, sans outrage à la raison, nier que ces médications n'aient opéré des cures. Et puis ne sont-ce pas, pour la plupart, les matériaux de leur matière médicale qui ont fourni ses agents à la nôtre, et par conséquent à la même source que nous puisons tous nos moyens d'action? Si donc entre nos agents il n'y a de différence essentielle que dans la forme sous laquelle nous les employons, et qu'au fond leurs *propriétés virtuelles* restent les mêmes nécessairement, n'y aurait-il moyen (sans mettre en doute ni compromettre en aucune façon l'incontestable supériorité que donne à notre pratique la certitude du principe homœopathique qui la dirige) de tirer quelques enseignements utiles de la considération des guérisons allopathiques; de conserver, en la forme au moins, dans notre pratique, quelques-unes des préparations auxquelles ces guérisons seraient évidemment dues; et, par là, indépendamment des avantages qui pourraient nous en revenir, de nous permettre d'opérer avec l'allopathie, par voie d'échange de ses procédés avec les nôtres, des nôtres avec les siens; d'adoucir ainsi la forme de nos rapports, et d'assurer, par ces adoucissements, la facilité de nos transactions, sans nulle atteinte, je le répète, à l'intégrité du principe homœopathique qui a notre foi tout entière?... Utilité, vérité, justice, ce nous semble, tout serait concilié par là. Une telle manière de procéder serait moins commode sans doute, moins expéditive surtout, qu'une fin de non-rece-

voir pure et simple; mais elle serait plus équitable et d'un meilleur calcul peut-être.

A Dieu ne plaise toutefois que nous prétendions ici donner foi et créance à cet amalgame de procédés d'une thérapeutique d'aventure : mélange impur d'erreurs avérées, de contradictions palpables, d'impostures flagrantes, auquel un retour de notre part ne pourrait s'expliquer que par l'ignorance ou le complet oubli de la doctrine de vérité que nous professons. Celui d'entre nous qui abandonnerait ses voies éclairées, pour rentrer dans les ténèbres des vieilles écoles; qui sacrifierait au hasard ou aux vagues et vaines promesses d'un empirisme routinier les indications nettes et précises de notre doctrine homœopathique; celui-là, de quelque prétexte qu'il colorât une telle conduite, aurait, *ipso facto*, rompu avec nous tous les liens de confraternité; car, d'une part, il aurait abjuré sa foi en niant ou méconnaissant les ressources d'une doctrine qui est exclusivement la nôtre; et, d'autre part, il aurait sacrifié à des calculs suspects d'égoïsme cette probité médicale qu'Hippocrate, dès l'origine de l'art, avait, dans l'énumération des qualités du médecin, placée au-dessus de la science même; et, pour tout dire en un mot, il aurait tout à la fois forfait à l'honneur et à la science, à sa dignité d'homme et de médecin. Or cette honte pour un médecin de sacrifier à d'autres intérêts qu'à ceux dont sa mission sacrée lui fait un devoir, cette prévarication de la plus coupable et de la plus funeste espèce, à laquelle la nature de notre ministère donnerait un caractère véritablement odieux, est si loin de votre pensée, messieurs, que je n'ai point à craindre que vous la prêtiez à la mienne. Sans autre réserve à cet égard, cette simple déclaration doit donc me suffire, et je poursuis.

Que Hahnemann, déployant les riches trésors d'une érudition, fruit de longues et laborieuses recherches, dans des rapprochements pleins de justesse et de vérité, ait rallié à sa doctrine et revendiqué comme procédant d'elle une multitude de guérisons éparses dans les divers recueils d'observations; que la raison de ces guérisons diversement interprétées selon la diversité des doctrines régnantes aux différentes époques

de ces observations, soit naturellement venue se fondre dans sa propre doctrine dont le principe, dans son universalité, embrasse tous les faits, et contient la raison de toutes les guérisons possibles; qu'il ait ainsi fait servir avec bonheur les travaux qui avaient précédé les siens à la sanction de ses propres travaux, c'était son droit; et l'on peut dire, en général, que cette partie de ses écrits est admirable de pénétration, de sagacité, de justesse. Mais que, s'incrivant en faux contre les faits eux-mêmes lorsqu'ils ont pu *lui sembler* atténuer l'éclat de sa doctrine, ou en restreindre l'universalité, il ait proscrit de la pratique médicale les méthodes de traitement dont ces faits étaient le résultat; que, par exemple, et pour nous borner ici à l'objet de ce mémoire, il ait nié les résultats aussi clairs, aussi nets, aussi immédiats, et dès lors aussi certains et indéniables que ceux de la saignée (ce modificateur puissant de l'action dynamique, dont il n'a *méconnu* le rapport avec sa doctrine qu'à défaut de l'avoir considéré au point de vue de la *nocivité, principe essentiel et primordial de toute action curative*); qu'il ait déclaré coupable de duplicité ou dupes d'une mystification qui s'étend à l'univers entier et remonte à trente siècles, tous les fauteurs ou partisans des émissions sanguines, à titre thérapeutique ou prophylactique! cela passe la mesure et mérite examen attentif et sérieux. Aussi est-ce à cette appréciation sévère qu'en toute bonne foi et pleine liberté de conscience, nous allons nous livrer; nos antécédents et les gages que nous avons donnés de nos convictions à la doctrine homœopathique nous garantissant suffisamment sur ce point de toute imputation erronée et fâcheuse.

Et d'abord, qu'est le sang dans l'économie? Quel est son rapport avec les organes dans l'état de santé; et que devient ce rapport, dans les divers états morbides? A ces premières questions, notre esprit, effrayé de la carrière étendue qu'elles ouvrent devant lui, désespère de pouvoir resserrer cette discussion dans les bornes où nous voulons pourtant la restreindre.

Le sang, on l'a dit, c'est Bordeu, toujours Bordeu, est de la *chair coulante*. A ce double titre, il forme, comme chair

d'abord, partie constituante de l'organisme ; et, comme *mobile*, portant dans les régions les plus intimes de l'organisme l'excitation de sa présence, il en est, pourrait-on dire, l'excitant général. Produit de l'action incessante de toute l'économie, il y reporte sur tous les points le principe de vie et l'action qu'il en a reçus. Il est, par les éléments qu'il leur porte et par le mouvement dont il les agite, l'excitant général de tous les organes, lesquels puisent à d'autres sources les éléments de leur fonction particulière. Sa condition de rapports implique nécessairement en lui une condition d'état. Et, de même que tous les excitants particuliers des organes, que tous les excitateurs de la vie, sous quelque forme qu'ils opèrent, à l'état dynamique pur, ou par l'intermédiaire d'agents conducteurs, de véhicules, etc. ; ainsi que tout ce qu'on peut concevoir comme cause, principe, élément d'action, il n'est tel, il ne peut opérer dans la condition de sa fonction, qu'à la condition d'une certaine mesure, d'un certain degré relatifs et proportionnels. Or, comme le sang est lui-même produit d'actions organiques susceptibles d'altération et de variation dans les éléments divers dont ces actions se composent ; qu'ainsi il peut et doit subir dans sa constitution des variations analogues ou relatives ; comme, parmi ces variations ou altérations dans l'état du sang, sa mesure ou condition de quantité absolue et relative est une chose qui se conçoit clairement, nettement, logiquement, il résulterait de cette seule considération, faisant pour l'instant ici abstraction de toutes autres, que l'opération tendant à rétablir matériellement dans l'économie la proportion accidentellement détruite du sang, pour le rétablissement de l'harmonie dont cette proportion est une des conditions obligées, serait, à ce point de vue au moins, une opération possible, utile, sinon nécessaire.

Le diagnostic sur lequel on a cru devoir jusqu'ici baser l'indication de ce moyen serait, au point de vue où on l'a fait, fondé en principe comme en réalité ; et ainsi la pratique auquel il conduit serait par là justifiée, de même que l'expérience qui l'a consacrée dans ces cas spéciaux qui peuvent la réclamer.

Je sais, et je veux prévenir une objection capitale qui ne pouvait pas plus m'échapper qu'à ceux de mes collègues le plus impatients de me l'adresser : quelle que soit ou puisse être la condition vicieuse du sang et son action sur les organes, dans son état d'altération, ce vice de l'excitant se traduit en symptômes dans l'économie ou sur les points de l'économie où son action s'exerce telle quelle ; ces symptômes constituent une situation dont le tableau a, ou peut avoir dans notre matière médicale, un agent semblable dont l'appropriation certaine commande à tout homœopathe pur, dégagé de toute préoccupation allopathique, un emploi exclusif.

Voilà certes une objection rationnelle dont je sens toute la force, et que je ne voudrais atténuer en rien. Mais, n'eussé-je aucune réponse à y faire, ce serait ma faute, et je n'en répéterais pas moins : la saignée opère ainsi parfois de bons effets ; l'expérience ou les observations recueillies et conservées de praticiens loyaux intelligents, d'observateurs attentifs et consciencieux, en sont la preuve irrécusable. Expliquez ces faits ; conciliez-les avec notre doctrine ou repoussez-les, mais donnez-nous la raison physiologique de votre conduite à leur égard ; — ou craignez d'encourir de la part de l'allopathie le blâme de mauvaise foi que vous lui adressez à l'égard de ses dédains des faits de notre pratique homœopathique, lesquels ne sont ni plus évidents ni plus certains que ceux que nous leur dénions.

Par une circonstance qui n'est pas sans importance pour donner quelque assurance à mon jugement ici, je me trouve, après un exercice d'environ vingt-deux ans dans l'une et l'autre doctrine, placé dans cette condition d'indépendance qui me permet peut-être de juger avec quelque impartialité les torts réciproques des deux doctrines, de les assimiler en quelque sorte, et de rendre ainsi obligatoire pour chacune, sans plus ni moins de raison de s'y refuser de part ni d'autre, la réparation de ces torts par l'acceptation mutuelle de leurs richesses respectives et la fusion de leurs enseignements divers en une seule et même doctrine. — Or ces torts, les voici tels qu'ils m'apparaissent : ils sont dans les exigences et les

prétentions exagérées de principes trop absolus. L'homœopathie ne voit partout que dynamisme; l'allopathie, partout que matière. Et pourtant, dans ce monde, il y a de l'un et de l'autre, et même de l'un et de l'autre ensemble. Chacune à un point de vue trop exclusif raisonne et agit dans l'ignorance, ou sans tenir compte de ce qu'elle n'aperçoit pas ou ne veut pas voir dans sa rivale ; et il semble équitable d'égaliser la part d'erreur ou d'injustice réciproque de l'une à l'égard de l'autre. Nous allons traduire par un exemple notre pensée, afin qu'elle soit bien comprise. Prenons l'exemple de l'épine de Van-Helmont, de ce grand physiologiste, le plus spiritualiste de tous les médecins des anciennes écoles, l'initiateur du vrai spiritualisme en médecine, pourrait-on dire, dont la maxime était : *Naturam animalem omnia volatilisare.* Soit donc une épine devenue le point de départ d'un trouble quelconque dans l'économie. Eh bien, je dis aux homœopathes que leur doctrine absorbée tout entière dans la considération du trouble qui, pathologiquement parlant, est bien en effet tout le mal, aurait un grave tort pourtant, au point de vue thérapeutique, de ne point prendre en considération l'épine elle-même, dont l'extraction est l'affaire la plus importante que réclament d'abord les soins d'une telle lésion. — Comme de leur côté et à leur tour les contempteurs de la doctrine homœopathique commettraient une erreur non moins grave si, après l'extraction de l'épine en laquelle ou autour de laquelle ils voient tout le mal qu'elle produit, ils ne portaient point leur attention au delà vers les désordres vitaux qui en sont la suite. C'est dans ces désordres où les symptômes se révèlent qu'est véritablement désormais le mal ou l'état pathologique. L'épine une fois arrachée avant l'apparition des troubles généraux qui doivent en naître, ou pendant le développement actif de ces troubles, l'office du médecin est de conjurer les désordres plus ou moins graves qui en sont la conséquence, par des moyens appropriés à la condition toute dynamique alors du mal subsistant. A cette double condition l'art est complet. Hors de l'une ou de l'autre, il y manque quelque chose, et jusque-là, de part et d'autre, les réclamations de la doctrine oubliée sont légitimes.

Si le perfectionnement de l'homœopathie n'était ici le but unique que nous nous soyons proposé, et que les réformes de l'allopathie fussent entrées dans notre plan, nous dirions à celle-ci que, pour enchaîner au plus tôt, après l'enlèvement de l'épine, les symptômes morbides, tous ses moyens déplétifs et émollients, ses sangsues, ses cataplasmes, ses saignées, sont des moyens impuissants par eux-mêmes et qui ne guérissent qu'avec l'auxiliaire obligé d'une telle méthode : le temps et divers autres soins diététiques ; que les procédés véritablement physiologiques et curatifs dans ce cas sont uniquement ceux de l'homœopathie ; mais tel n'est point ici notre but. C'est aux collègues éclairés de la même lumière que nous, non à ceux qui y ferment obstinément les yeux, que nous nous adressons, et pour eux que nous allons continuer les enseignements que peut nous offrir la considération de l'épine — cause du trouble dynamique ou désaccord vital, étendue et appliquée généralement à tous les cas qui peuvent y rentrer. Cette épine pathologique, sous une forme ou sous une autre, nous la retrouvons partout : dans l'action d'un virus, d'un venin, d'un miasme essentiellement toxique dont un atome impondérable, inaccessible à l'action d'aucun de nos sens, suffit pour produire son effet ; dans l'*excès* ou l'*abus* d'un agent physique ou moral le moins offensif par sa nature, le plus harmonique même à notre propre nature, le plus essentiel à notre conservation ; c'est-à-dire, en un mot, dans toute influence, quelle qu'en puisse être l'origine ou la nature, capable de rompre en nous les conditions harmoniques de la vie ; ce qui est universaliser et étendre à tout notre proposition, puisque nous savons que, selon la diversité de conditions de nos rapports, *tout* peut opérer dans notre économie le désaccord des fonctions normales, depuis l'aliment le plus doux, le plus confortable jusqu'au poison ; depuis le sentiment moral le plus sympathique jusqu'à l'émotion la plus contraire, la plus antipathique à notre nature ; depuis le froid le plus rigoureux de l'hiver jusqu'aux chaleurs douces et bienfaisantes qui lui succèdent.

A propos de cette dernière transition, nous ferons remar-

quer, comme particulièrement lié à notre sujet, cet effet de la venue du printemps, qui, par son action sur le sang, en développe à la fois le volume et le dynamisme, accroît par là en général sa puissance d'excitation, favorise, par l'activité accrue de cet excitant général, les congestions sur les organes disposés à subir cette influence fâcheuse, et opère ainsi sur l'économie à la manière d'un miasme épidémique qui, dans ce cas-ci, matérialisé en quelque sorte avec le sang qui en est le véhicule, offre à l'art, comme moyen d'en préserver l'économie, tous les procédés par lesquels nous pouvons agir sur le sang lui-même.

Le sang, comme excitant général de tous les organes où il porte la vie, d'une part, et comme excitant particulier du cœur et du système vasculaire, d'autre part, peut-il, à quelques égards et dans certains cas, être assimilé à toutes ces influences causes possibles de maladie? Et sa soustraction, dans une mesure calculée sur cette double propriété qui en fait, par sa qualité essentielle, un élément de vie, et qui, par sa quantité ou son volume, pourrait en faire, dans certaines circonstances, un élément morbide, sa soustraction pourrait-elle, dans ces circonstances-là, devenir l'objet d'une médication *rationnelle à ce point de vue?* Dans les termes pleins de réserve de cette interrogation pure et simple, que j'émets ici dans une complète indépendance de toute opinion arrêtée sur ce point, on comprendra qu'il ne s'agit point de justifier ces doctrines funestes autant qu'absurdes de la saignée partout et toujours, de la saignée à tout coup, à grands coups, petits coups, coup sur coup; systèmes déplorables qui ont eu leurs partisans; sources de deuil dans les familles et de remords dans la conscience tardivement éclairée de leurs auteurs ou fauteurs. À défaut du vice radical dont ces doctrines peuvent être entachées, leur excentricité seule les mettrait ici hors de question. Mais, d'une part, dans la pratique de médecins généralement reconnus sages et prudents, d'observateurs intelligents, attentifs, des voies et moyens de la nature dans la marche des maladies et certaines de leurs évolutions critiques; dans la pratique de ces médecins de tous les temps,

pour qui la saignée, quelque prodigues qu'ils se soient montrés de ce moyen, ne fut point l'instrument d'un système, mais un moyen de guérison pur et simple ; les émissions sanguines ont, à leur sens, réalisé de bons résultats. Faut-il croire, dans tous les cas qu'ils en ont recueillis et publiés, à la fascination de leur esprit, à l'erreur de leur jugement ? Et sommes-nous en mesure de nier ces résultats et de repousser la pratique qui les leur a procurés ? D'autre part, il est certaines époques de la vie, certaines conditions atmosphériques, certaines conditions individuelles, où, à défaut de notions scientifiques certaines, sur la foi d'un sentiment de pléthore, comme on dit, sur la foi de l'expérience des autres ou de celle qu'ils en ont déjà faite eux-mêmes, des individus, pour l'un de ces motifs ou par une détermination instinctive, ont eu recours à la saignée, et, s'en étant bien trouvés, y sont revenus dans des circonstances analogues avec un égal succès. Sur ces données purement empiriques, l'art vétérinaire a consacré pour certains animaux de travail l'usage de la saignée comme un moyen prophylactique utile, que quelques-uns disent excellent, indispensable. Moi-même, qui certes n'ai point à m'accuser d'aucune émission sanguine dans ma pratique médicale, depuis bientôt vingt-trois ans que la doctrine homœopathique en fait la règle unique ; moi qui, sur ce point, si j'ai péché, n'ai pu pécher que par omission dans l'usage *thérapeutique* de la saignée, mais qui en ai fait quelquefois emploi comme moyen préventif ou prophylactique, je confesse n'en avoir, à ce titre, recueilli que de bons effets, bien que plus d'une fois il me soit arrivé, pour donner satisfaction aux exigences de quelques sujets mémoratifs du bien-être que de précédentes saignées leur avaient procuré dans des conditions jugées analogues, de dépasser pour eux la mesure de modération dans laquelle je croirai cependant toujours prudent et préférable de se tenir dans tous les cas, si cette pratique hygiénique devait être conservée dans nos usages domestiques ou intervenir jamais dans notre pratique médicale à titre d'auxiliaire : comme on fait, par exemple, pour venir en aide à l'économie, lorsque par

des voies mécaniques on délivre une partie blessée d'une écharde ou corps étranger quelconque dont on fait d'abord l'extraction, pour qu'ensuite l'agent homœopathique approprié vienne plus efficacement conjurer les accidents occasionnés par leur présence, et de cette manière, hâter et assurer la guérison; comme on fait encore en provoquant par le vomissement la *matière* d'un poison ou d'un corps étranger quelconque dont la présence embarrasse ou nuit, empêche ou retarde l'action de l'agent curatif proprement dit, lequel ne peut jamais être qu'un agent homœopathique, que l'économie le puise en elle ou le reçoive du dehors; comme encore lorsqu'on retranche les épices dans l'assaisonnement des mets à certains malades, une portion même de leurs aliments, la proportion d'un vin trop excitant à leurs boissons, ou de lumière à un jour trop vif, etc.; comme on envoie respirer un air plus tempéré, plus doux, à des poumons devenus trop excitables, ou qu'on retranche le travail à certains malades; en un mot, comme on fait dans le but d'aider aux moyens purement dynamiques en agissant par soustraction ou atténuation sur toute cause de maladies présentes ou prévues, quand cette cause est matérielle, mobile ou saisissable; ainsi qu'opère ou que procède l'hygiène dans une multitude de ses procédés.

Ne semble-t-il pas, par exemple, que dans un cas imminent, évident, flagrant, de congestion en général, celui en particulier offert dans la condition de grossesse, par des sujets à constitution pléthorique, apoplectique (*sic*), dont l'état de grossesse est venu encore aggraver sur ce point les dispositions normales; lorsqu'au pouls large et plein, à la face rouge et gonflée, aux yeux brillants injectés, à une grande irritabilité ou susceptibilité morale, se joignent une céphalalgie gravative avec serrement derrière les oreilles, étourdissements, vertiges, lassitudes, pesanteur des membres, etc., le tout avec un état normal irréprochable d'ailleurs, bon appétit; ne semble-t-il pas, disons-nous, que la soustraction de quelques onces de sang, qui (sans trop compromettre l'action dynamique de l'agent homœopathique qui, avant comme après cette opération, pourrait être encore administré, si on le

jugeait convenable), viendrait ainsi donner satisfaction à des préjugés jusqu'à un certain point respectables en telle occurrence, rassurer la sollicitude du sujet et de sa famille, mettre à l'abri notre responsabilité contre la critique et l'exclusivisme de nos confrères allopathes ; ne semble-t-il pas, disons-nous, qu'un tel procédé fût à la fois prudent et sage et d'un bon exemple en même temps ?

Ce ne sont pas des propositions, mais des suppositions que je fais ici ; non une opinion que j'émets, mais un doute. Je ne résous pas la question, je la pose.

Je voudrais qu'en discutant cette question on ne perdît pas de vue un instant les deux motifs qui en constituent le fond, à savoir : 1° Comme moyen *préventif*, de prémunir, à l'aide d'une saignée nécessairement modérée dans tous les cas, l'économie contre les conséquences d'une surexcitation à laquelle, primitivement ou secondairement, le sang serait dans le cas de prendre part, et par là de seconder indirectement l'action des agents dynamiques homœopathiques, seuls véritablement curatifs ; 2° de donner, par cette concession utile, si elle est jugée sans danger, satisfaction à des préjugés populaires et scientifiques qu'il est peut-être dans l'intérêt de notre doctrine, comme dans celui de la vérité, de ne point repousser et condamner d'une manière absolue. Mais, d'autre part aussi, je désire et recommande justement qu'on ait toujours présent le danger qu'il pourrait y avoir par la saignée d'affaiblir et de désarmer l'économie, dans un moment où toutes les ressources de son dynamisme lui sont nécessaires ; lorsque la simple action d'un agent dynamique approprié paraîtrait devoir suffire, et que dès lors toute adjonction auxiliaire pourrait, dans ces cas, sembler superflue, dangereuse même.

Toutes ces considérations pour et contre l'emploi de la saignée, je les ai pesées aussi de mon côté, et je n'y ai pas trouvé la matière d'une objection radicale suffisante. La question pour moi, à cette heure, reste donc à peu près indécise.

Sans doute, au point de vue physiologique, toute la médecine est dans la loi homœopathique, et le but principal que doit se proposer tout médecin éclairé sur les vrais principes

de la science médicale, c'est de ramener toutes les questions thérapeutiques à ce principe qui les domine, qui les régit, qui les résout. Mais l'action curative physiologique, cette action qui est le fait du dynamisme vital, sollicité, modifié dans le sens ou l'esprit de la loi des semblables, a elle-même une origine première aussi certaine en principe, aussi irrécusable que la vérité de la loi de son application : c'est la *nocivité essentielle* de toute action médicamenteuse ; principe fondamental d'où procède, et sur lequel est entée la loi homœopathique que nous signalions, à une époque déjà bien éloignée, comme la base ou la clef de voûte de la thérapeutique. Or il est en dehors de l'action dynamique des agents *connus* de notre médication homœopathique, d'autres effets encore *inconnus*, pathogénétiques aussi, et dans ce sens médicateurs eux-mêmes, auxquels, à défaut de spécifiques éprouvés, appropriés, la nécessité peut nous obliger d'avoir recours (et cette nécessité se rencontre dans les cas trop nombreux où les agents spéciaux manquent à la science en général, ou, en particulier, à notre propre expérience. Or, dans ces cas, il y a autre chose à faire auprès d'un malade que de lui administrer d'une main incertaine un agent dynamique, et, à défaut de l'un, de passer à un autre, puis à un autre et à un autre encore; comme si, dès lors que ceux-ci se sont montrés à notre inexpérience, toujours ou souvent du moins trop impatiente, infidèles aux effets que nous en espérions, ils étaient eux-mêmes sans action sur l'économie, et n'y pouvaient déterminer aucun trouble nouveau !

En attendant donc que les ressources connues de notre matière médicale puissent suffire pleinement à tout, et que notre habileté dans l'exploitation de ces ressources soit arrivée à ce point de nous permettre le dédain de tout auxiliaire dans lequel ses bons effets connus devraient nous faire présumer au moins un principe d'action harmonique avec la loi homœopathique qui a et conserve notre foi tout entière ; peut-être ferions-nous bien d'imiter ces pouvoirs forts et puissants qui, à défaut cependant d'avoir pu encore établir les lois particulières dont l'application doit étendre et généraliser la loi principe qui

répond à tous les besoins de la société, conservent en partie à celle-ci l'usage des lois et coutumes qui l'ont régie jusque-là.

Ces considérations préliminaires posées, reprenons et pénétrons plus avant dans le cœur de la question.

Produit de l'action des organes, disions-nous, le sang, cette chair coulante, élément plastique de leur incessante reconstitution, doit nécessairement s'offrir à eux dans une certaine condition hors de laquelle il ne pourrait accomplir sa mission ; et l'on comprend même que cette condition, mobile ou changeante comme celle des corps avec lesquels il faut qu'elle conserve ses rapports, doive suivre ceux-ci dans les variations d'état qu'ils peuvent présenter ; sous peine d'une disproportion, d'un désaccord incompatible avec le maintien de la santé, dans l'état normal ; avec le retour à cet état, en cas de maladie ; voire même, en tout état, avec la conservation de la vie. — Or, les conditions relatives au sang, et qui pourraient peut-être justifier, au point de vue hygiénique ou thérapeutique, soit l'indication d'une soustraction quelconque de ce fluide, soit l'interdiction d'une médication semblable, sont : sa vitalité comme *chair* coulante ; sa qualité ou composition élémentaire ; sa masse ou quantité ; son rôle, dans l'économie, d'excitateur général de tous les organes qui doivent essentiellement leur conservation à ses émanations vitales, au mouvement dont il les agite, non moins qu'aux éléments plastiques et réparateurs qu'il offre incessamment à leur assimilation ; son autre rôle d'excitant plus particulier de certains organes ou appareils tels que les vaisseaux où il circule, le poumon où il passe en totalité, pour y recevoir son complément de vitalité, le cœur enfin et surtout ; tout système d'organes dont le sang est bien l'excitant particulier au même titre que les sons pour l'oreille, la lumière pour l'œil, les aliments pour l'estomac, etc.

A ces conditions économiques propres au sang s'en lie une autre, commune à tous les éléments, servant à une fonction quelconque : c'est la proportion ou le rapport convenable entre l'élément et la disposition actuelle du système à la fonction duquel il sert. — Or, sous quelqu'un de ses rapports, ne sem-

ble-t-il pas qu'il puisse se rencontrer dans certain état morbide une condition pathologique indiquant, réclamant la saignée, ou pouvant justifier physiologiquement la soustraction à l'économie malade d'une certaine quantité de ce fluide?

La diète obligée à laquelle nous condamne en général l'état morbide, sur quelque point de l'économie qu'il ait son siége, portant en définitive sur la constitution de l'élément sanguin, peut déjà être considérée comme une saignée au fond portant à la fois sur les divers attributs du sang et tendant à harmoniser la condition de cet élément avec la position actuelle de l'économie; et cette considération, déduite par imitation des procédés de la nature, à ce titre, à nos yeux, a bien quelque valeur. Et puis, comme *chair* coulante susceptible d'altération dans sa vitalité, la soustraction d'une certaine quantité de sang ne paraîtrait-elle pas justifiée par les motifs qui y conviaient de graves praticiens, dans les cas le plus évidemment adynamiques? Et comme excitant général des organes, peut-être semblerait-il logique de modifier matériellement par soustraction, en même temps que vitalement par les agents spéciaux, l'état du sang, pour modérer et réduire son action, à la condition économique de l'état morbide, condition toute nouvelle en effet, qui a, relativement aux divers excitants de l'état normal, totalement changé les rapports des organes. Et puis enfin, indépendamment de ces considérations qui, se rapportant au sang comme excitant général, pourraient étendre l'indication de la saignée à tous les cas pathologiques et étayer ainsi certaines doctrines sur l'emploi de la saignée, partout et toujours, n'est-il pas des cas particuliers où l'indication d'une soustraction de sang semblerait une pratique aussi naturelle et aussi simple que celle de modérer la lumière à un œil irrité, l'aliment à un estomac enflammé, l'excitant habituel d'un organe à cet organe actuellement en proie à une vive surexcitation; ou de procéder par le vomissement au traitement d'un poison ingéré; par l'arrachement de l'épine au traitement de la piqûre; à l'enlèvement, si possible, de tout ou partie de la cause matérielle d'un mal, pour assurer le traitement de celui-ci? Ainsi, dans

les affections spéciales, soit du cœur dont le sang est l'excitant, au même titre que la lumière l'est de l'œil; soit des vaisseaux sanguins qui en partent où qui s'y rendent ; soit des poumons, où la masse entière du sang passe et repasse incessamment pour l'accomplissement de l'hématose, ne semble-t-il pas que la saignée, allégeant le travail des organes, pût, indépendamment et sans préjudice de l'action dynamique spéciale des agents thérapeutiques appropriés, venir en aide à l'action dès lors plus sûre et plus prompte de ceux-ci ?

Je n'énonce ici que des suppositions, et je me garderais bien, sur ces considérations quelque spécieuses ou plausibles même qu'elles pourraient paraître, de fonder une règle absolue de pratique justificative de la saignée même dans ces derniers cas. Mais, si l'expérience clinique avait dans ces cas élevé sa voix en faveur de la saignée, nous trouverions certainement dans les considérations qui précèdent la raison suffisante des bons effets qu'on lui rapporterait, et de la part qu'on voudrait lui attribuer dans les guérisons, quelque large qu'on lui fît cette part. Nous disons la part, car dans notre opinion il n'y a pas de puissance curative absolue, en dehors de l'action dynamique homœopathique, seule essentiellement curative (qu'elle reçoive son impulsion du mal lui-même ou d'un agent thérapeutique semblable, n'importe au fond;) il n'y a, il ne peut y avoir en dehors de l'action vitale purement physiologique, que des puissances simplement auxiliaires opérant par voie de diversion ou d'allégement sur la cause morbide.

Si donc la saignée pouvait à titre d'auxiliaire seconder l'action curative homœopathique, rendre celle-ci plus prompte ou plus assurée; si, à défaut d'un agent connu, certain, dans un danger imminent, la saignée pouvait, sinon opérer la guérison, *ce qui est impossible*, mais conjurer le danger, et permettre ainsi à l'action vitale spontanée ou éveillée par un agent dynamique d'intervenir utilement plus tard; non-seulement nous jugerions la saignée praticable dans ce cas, mais nous nous croirions coupable d'en priver le malade.

Ainsi nous pensons que, quelque entière et franche que soit notre confiance en la doctrine de vérité qui a notre foi, ce se-

raît dépasser les bornes de la sagesse que de nous enchaîner d'une manière absolue, exclusive, à ses pratiques : *euphrasia*, *belladona*, opéreront, avec succès sans doute, dans le cas d'ophthalmie auquel vous aurez fait une heureuse application de ces médicaments; mais, en attendant, l'obscurité ou l'ombre d'un pare-vue sera d'un bon secours à la photophobie ; ainsi du silence pour l'otite avec extrême sensibilité de l'ouïe, en attendant que *pulsatille* ou *belladone* ait fait son office dans ce cas ; ainsi du vomissement des matières d'une indigestion, en attendant le médicament spécial à cette affection, de l'arrachement de la balle, de l'épine, etc... ; avant l'emploi du remède tout-puissant ensuite dans ces cas. La condition d'homœopathe n'exclue pas celle de médecin opérateur, et nous ne comprendrions pas qu'on pût honorablement désavouer une guérison dans laquelle l'homœopathie seule n'aurait point suffi à tout. Ce que nous devons à nos fermes convictions, dans les nouveaux principes de la science médicale, c'est qu'en dehors de ces principes il n'y a pas de guérison possible *absolument* parlant. Or c'est bien là notre foi, et nous n'aurions garde d'y déroger, car là est toute la vérité. Du moment qu'un agent quelconque a opéré dans le fait d'une guérison, c'est à titre ou de puissance congénère de l'action vitale, c'est-à-dire, comme nous l'entendons, à titre de puissance dynamique homœopathique, ou bien à titre d'adjuvant ou d'auxiliaire portant sur la cause du mal. La saignée, si elle est dans ce cas, ne peut jouir de cet avantage qu'à l'un de ces titres également irrécusables devant la raison. Or ces titres sont faciles à connaître et à constater : toute action curative procède d'une puissance *nocive spéciale*, capable de produire sur l'homme sain les symptômes morbides qu'il est dans le cas de guérir ; et, du moment qu'un agent curatif n'est point cela, ou son action est étrangère au fait de guérison, ou c'est sur la cause du mal qu'il opère.

Appuyé sur cette large base que nous avons faite ou reconnue à l'*action curative*, de n'être en principe qu'une *action nocive spéciale* ; et en présence du fait avéré, patent, de la nocivité de toute émission sanguine, poussée à un certain

degré du moins, nous nous sommes demandé si, dans les bons effets qu'on croirait pouvoir attribuer à la saignée dans un traitement où ce moyen serait intervenu, il n'y aurait pas lieu de lui reconnaître quelquefois ce double titre à la réalisation du fait curatif; et si, au lieu de n'oser avouer un tel moyen dans notre doctrine, nous n'aurions pas au contraire deux fois raison de l'y admettre avec toute réserve cependant, réserve justifiée par l'insuffisance de nos expérimentations à son égard et par les conditions particulières dans l'économie, de l'élément vital dans la *soustraction* duquel gît l'action d'un tel moyen. L'homme qui vous emporterait votre trésor, comme celui qui vous frapperait de coups, déploierait également votre activité : vous courriez après le premier avec autant d'agilité que vous en mettriez à fuir devant l'autre ou à résister à ses atteintes. Qu'enlevez-vous à l'économie par la sonstraction du sang que vous lui ôtez? De quel élément la privez-vous? De quel genre d'atteinte la frappez-vous pour éveiller sa réaction? Quelle lumière vous a fourni la pathogénésie d'une telle opération sur l'homme sain dont vous puissiez vous aider pour l'indication de son application homœopathique? Car, encore une fois, elle ne peut avoir succès, et vous venir en aide dans votre traitement que par sublation de cause morbide ou par réaction vitale homœopathiquement sollicitée. L'élément dont vous opérez la soustraction par la saignée est à la fois, si l'on peut ainsi dire, la chair et la vie de l'économie; cette chair était-elle altérée, gangrenée, sphacelée, en une de ses parties susceptible d'en être détachée? Ce n'est ordinairement que dans cette condition que l'on tranche à l'économie une de ses parties. Non; et, aujourd'hui au moins, ce n'est jamais là le motif déterminant d'une saignée. Était-elle superflue? Nous verrons tout à l'heure si c'est dans la quantité du sang qu'il est permis de chercher la cause du désaccord de l'état pathologique, et si par conséquent sa soustraction peut réellement à ce titre remplir une indication curative. Mais le sang, excitant général de l'économie dans une condition donnée de l'état normal, perd ses conditions de rapport pour l'état pathologique; et par la saignée on pense rétablir l'harmonie

de ces rapports. Ceci, jusqu'à un certain point, pourrait être rationnel, s'il était prouvé surtout que la rupture d'harmonie, que le désaccord pathologique vînt du sang, non des organes; de sa masse ou quantité, non de sa qualité, à laquelle la saignée n'a que faire essentiellement. Et puis la plasticité de cet élément n'est-elle pas dans tous les cas un sujet de considération bien propre à faire contre-poids à de telles considérations en faveur de la saignée, même dans les affections du poumon et du cœur? Ainsi, pour établir ou justifier l'emploi de la saignée dans les maladies, comme auxiliaire d'une puissance dynamique spéciale et directe, ou comme puissance curative homœopathique elle-même, il ne reste donc que la constatation, soit de ces effets *ab usu in morbis* observés au lit des malades, soit de ceux recueillis dans l'étude expérimentale de l'action pathogénétique des émissions sanguines sur les sujets sains. Voyons d'abord ce que nous a appris ou ce que peut nous apprendre sur ce sujet l'observation clinique.

Il n'est pas de moyen thérapeutique, si ce n'est peut-être les purgations *super et infra*, qui ait été plus usité en médecine et expérimenté à des points de vue et selon des modes plus divers, que la saignée.

Toutes les maladies, sans exception, en ont subi les bonnes ou mauvais influences; et si une telle méthode d'expérimentation pouvait jamais rien apprendre de clair, de précis, de certain sur ce sujet de ses appréciations, on pourrait affirmer que tout est connu en médecine sur les effets de la saignée; nous dirions même sur ses bons et salutaires effets; car nous avons vu, et aujourd'hui encore nous voyons un certain ordre de praticiens se livrer avec tant de confiance à cette médication et la préconiser avec tant d'insistances, qu'il faut bien convenir de ces bons effets quelquefois au moins si l'on ne veut point, de par la conscience et la logique, être amené à mettre en doute la bonne foi, la probité ou la science de ces médecins. Cependant, de notions assurées, positives, absolument il n'en est point; et, depuis le temps que nous observons de ce côté, nous sommes encore à attendre un cas, un seul cas de *guérison immédiate* par la saignée, et cela, dans

la catégorie précisément des maladies qui ont le plus constamment été l'objet de cette médication : les maladies dites *inflammatoires*.

Tout en laissant sa grande part d'erreurs à cette fâcheuse constitution de notre nature, qui, dans tous les temps et en toute chose, nous a fait volontiers sacrifier la réalité aux apparences, et voir dans celles-ci la vérité, nous remarquerons, à l'égard de l'incertitude des notions tirées des observations cliniques, que la cause de l'erreur tient ici essentiellement au vice même de cette méthode d'observation. Comme *épreuve confirmative* des expériences pathogénétiques, comme indication certaine de l'application qu'on en peut faire, la clinique est sans doute une précieuse source d'observations ; mais là, pour nous, doit se borner son importance. Incapable de suppléer en rien aux études pathogénétiques, elle en est le complément et la sanction nécessaire. Ne lui demandons rien de plus. Privée des lumières de la pathogénésie, voyez, outre le vague de ses notions les plus positives, la stérilité de ses enseignements : que nous avait-elle appris qui n'ait été tour à tour rejeté ou mis en doute après une constatation apparente de ses bons résultats, avant que, sur ce point, les études d'Hahnemann sur les effets purs des médicaments soient venues enrichir la science de leurs merveilleuses révélations ? D'ailleurs, le fait d'identité nécessaire à établir entre les maladies auxquelles on voudrait faire, en dehors des enseignements de la pathogénésie, l'application de l'expérience clinique pure et simple, est, à cause de son extrême difficulté, une source constante de tâtonnements et d'erreurs pratiques.

Ce que nous disons de l'incertitude et de la stérilité des notions thérapeutiques que l'on espérerait de la clinique, réduite à ses seules ressources, nous devons le dire également, et à plus forte raison encore, des divers enseignements pratiques que quelques savants collègues voudraient voir remettre en honneur parmi nous, et y reprendre la place qu'elles occupent dans l'enseignement officiel. Certes, nous comprenons tout ce qu'il y a de regrets, pour l'homme élevé et dès longtemps habitué au régime de ces superfluités, à renoncer à

tant de brillants avantages ; mais en fait de sciences pratiques, comme en bien des choses, ce qui ne sert point nuit ; ce qui n'aide point embarrasse ; et, quelque riche que soit le chargement d'un navire, un capitaine prudent, habile, n'hésite point à faire le sacrifice d'une partie de ses richesses aux avantages d'une marche plus rapide, plus facile et plus sûre du bâtiment. Imaginez le ridicule d'un admirateur de la machine de Marly, cette merveille d'un autre temps, qui voudrait aujourd'hui mêler ou associer le mécanisme si matériel, si compliqué de cette machine, aux simples et faciles rouages de nos pompes à feu. Toutes choses ont dans l'arrangement qui les constitue leur raison d'être telles. Lorsque, à défaut de principe thérapeutique vrai et sûr dans ses indications, de méthode curative spéciale et directe, l'*art de guérir* se voyait dans l'impuissance de réaliser les fallacieuses promesses de son nom ambitieux, on conçoit que, pour voiler sa nudité ou donner le change sur la nullité de ses moyens, il se soit fastueusement drapé dans les plis d'un manteau scientifique qui le relevât aux yeux du vulgaire ! que ne pouvant guérir les maladies il se soit mis à en rassembler les traits, à en observer la marche, les évolutions, les péripéties et la terminaison, afin d'être à même, faute de mieux, de pouvoir au moins en indiquer la figure, en distinguer les classes, le genre, le cours et l'allure, le terme et la durée, son histoire enfin. On conçoit, dans un tel état de chose, toute l'importance qu'on devait attacher aux diverses pièces scientifiques servant de cadre richement sculpté et doré à cet art si improprement, si *mystifiquement* appelé art de guérir. Il n'existait plus ou ne pouvait exister que par elles. Alors la pathologie, l'anatomie pathologique, l'observation calme et silencieuse ou l'expectation, les nosographies, la science du diagnostic, du prognostic, la séméiotique, etc., devaient de toute nécessité faire le fond le plus respecté de la science médicale. Mais qu'aurait à faire de *tout* ce bagage scientifique le médecin que les ressources thérapeutiques de sa matière médicale mettent scientifiquement en mesure et consciencieusement en demeure, par conséquent, d'arrêter les maladies

dans leur marche et de faire ainsi qu'elle n'ait pas de cours; d'empêcher le développement de leurs symptômes, et de leur ôter ainsi toute forme pouvant servir à leur classement; de les guérir ou faire disparaître, en un mot, dans tous les temps et les degrés des conditions où elles nous sont offertes; de rabattre ainsi beaucoup des graves et importants enseignements de la séméiotique, du diagnostic, etc.; de faire mieux, de les prévenir ou empêcher de naître, et, par là, de couper plus court encore à tant de dépense, inutile sur ces points, d'un temps si impérieusement réclamé sur d'autres?

Les maladies, dans l'esprit des écoles, sont autant d'entités, d'individualités, de tout complet, à l'ensemble constituant duquel sont nécessaires un certain nombre de parties et d'éléments qu'elles n'acquièrent que dans certaines conditions d'existence, de marche libre, d'allure et de durée; conditions qu'il faut connaître pour les respecter, comme les fruits dont on veut favoriser les évolutions, pour les amener à une bonne et lente maturité. Les maladies sont choses dont il faut avoir soin, en un mot, faut-il le dire? pour qu'elles durent et se conservent. Comment concevoir que, placés dans une condition si différente, animés d'un esprit de progrès si opposé aux doctrines *bornes* des écoles, on veuille encore nous enlacer dans leurs chaînes? Ce serait, contre toute espèce de raison, rapprocher des choses qui se repoussent entre elles. Nous disons qui se repoussent; voyez en effet : par une conséquence naturelle de sa situation, la médecine des écoles a de tout temps (à quelques honorables exceptions près, que je sache) repoussé la doctrine des spécifiques, comme irrationnelle, impossible, absurde dans ses prétentions (*sic*). Les esprits forts de la science médicale, en particulier, n'ont parmi nous, aujourd'hui encore, pas assez d'expressions de mépris à jeter à la face de ces charlatans, comme ils disent, qui prétendent enrayer une maladie en son cours, l'arrêter surtout à son début, et préconiser, sur l'épreuve curative de leur emploi, des médicaments qu'ils osent décorer du nom de spécifiques! expression qui impose nécessairement le ridicule à qui ose s'en servir...

Hahnemann, dont la doctrine homœopathique, exactement opposée à celle des écoles, a au contraire ouvert le plus large champ à la spécialité de l'action médicamenteuse et à la spécialité des guérisons, a, par une conséquence forcée de son système, frappé de mort, comme disparates et contradictoires aux prétentions de sa doctrine, ces branches du vieux tronc médical, ces parties constituantes de l'enseignement des écoles qu'il connaissait bien, quoi qu'on en ait dit, mais dont les études, inutiles au point de vue du véritable art de guérir, auraient le triple inconvénient de détourner l'emploi de notre temps de son plus important objet ; de contrarier, de compliquer notre marche droite et simple dans les nouvelles voies de la science, par des adjonctions fâcheuses, des préoccupations nuisibles et l'inutile embarras de ses anciens bagages.

Reléguant donc aux archives de la science médicale, comme monument historique et pure matière d'érudition fort intéressante du reste à ce titre, ces branches sèches de l'arbre scientifique désormais impuissantes à produire ces fruits en rapport avec les besoins actuels d'un art parvenu, dans sa simplicité, à la perfection de l'unité élémentaire, voyons si l'expérimentation pathogénétique dans laquelle aujourd'hui le nouvel art se résume tout entier peut fournir quelque indication homœopathique à l'emploi thérapeutique de la saignée.

Aucune expérience directe n'a été jusqu'ici tentée dans ce but ; les erreurs des praticiens dans l'usage abusif de la saignée et l'histoire de quelques accidents hémorragiques sont les sources uniques ou nous puissions puiser. Encore est-il douteux qu'on doive compter sur les résultats de tels enseignements comme sur ceux qui nous viennent des épreuves pathogénétiques des substances médicamenteuses. La condition, à l'égard de l'économie, des objets de l'expérimentation, n'est pas la même tout à fait dans ces deux genres d'épreuves. L'action pathogénétique essentielle est bien commune à ces divers sujets d'expérimentation ; mais l'atteinte égale et réelle que le principe vital en reçoit offre cette différence que l'action nocive de la saignée a lieu par soustraction à l'économie d'un élément vital plastique, tandis que l'action toxique

d'un agent pathogénétique proprement dit résulte de l'introduction dans l'économie du simple principe nocif de cet agent. Bien qu'une réaction nécessaire dans l'un et l'autre cas doive être l'effet de l'atteinte reçue par l'économie, peut-être y aura-t-il à considérer la différence que pourrait apporter aux résultats la dissemblance de leur cause ou origine respective; et à fonder sur cette considération la réserve avec laquelle il convient d'admettre dans la pratique l'application homœopathique des données expérimentales qui suivent sur les effets pathogénétiques des émissions sanguines observés sur l'homme sain.

A l'époque où, voulant montrer à Broussais l'effet inflammatoire sur la muqueuse gastrique de la privation absolue d'aliments, je faisais périr, après quelques jours d'un jeûne absolu, les animaux en expérience, il m'est arrivé plusieurs fois d'employer à ces fins la saignée, afin de doubler l'intérêt de l'expérimentation; et alors j'observais sur des cabiais auxquels j'avais entièrement coupé les jugulaires et les carotides les phénomènes suivants : 1° rétraction des extrémités vasculaires dans le sens de leur section (1), et leur occlusion par conséquent; ce qui obligeait d'opposer une puissance mécanique à cette tendance des vaisseaux, pour forcer le sang à couler. Cette cause d'empêchement s'observe aussi fort ordinairement sur les porcs et autres animaux qu'on égorge dans nos boucheries; ce que le boucher exprime et explique par ces mots : « L'animal retient son sang. » 2° Après un abattement et un relâchement marqué de tous les tissus, un état de rétraction et de spasmes offrant tantôt l'alternation clonique, tantôt la roideur tétanique. Ces phénomènes sont également ceux qu'on observe sur les volailles qu'on saigne pour les faire périr : après une certaine quantité de sang écoulé, une suspen-

(1) Cette suspension de l'hémorragie que nous avons vue être le fait d'une sorte de crispation des extrémités vasculaires, les anciens, et avec eux quelques modernes vitalistes, l'attribuent à une interversion de la circulation, par égarement de la nature de ses voies normales. Aujourd'hui l'opinion commune l'attribue à la formation d'un obstacle mécanique, d'un caillot; explication, à mon avis, aussi peu réelle au fond que celle des anciens.

sion d'écoulement oblige souvent de renouveler l'opération, et puis l'animal à la fin passe d'un état de collapsus à une agitation convulsive dans laquelle il est pour l'ordinaire lent et difficile à expirer. A ce sujet, je conterai le fait suivant, dont j'ai été témoin chez un ami qui avait invité un certain nombre de convives à manger une dinde. Au lieu d'être servi sur la table, l'animal eut la triste mission d'égayer les convives après dîner : après avoir perdu, par la section des jugulaires, une très-grande quantité de sang et s'être agité convulsivement, l'animal fut jeté et abandonné sur la litière d'une écurie. La fille de basse-cour, étant allée pour le plumer au bout de quelques heures, ne le trouva plus et le chercha en vain dans les cours. L'animal, sorti de la défaillance où il était quand on l'avait cru mort, s'était sans doute blotti derrière un pilier des crèches de l'écurie, d'où, étant sorti le lendemain, il fut trouvé *dansant* au milieu du troupeau de ses frères. Outre l'état convulsif où il était en partie demeuré, ce pauvre animal semblait affecté d'une singulière sensibilité au contact des corps : au moindre choc on le renversait. A peine une patte avait-elle touché le sol qu'il la relevait soudainement pour se soutenir sur l'autre, etc.; ce qui donnait à son allure cet aspect dansant où il a été trouvé et qu'il a conservé quelques jours encore, jusqu'à son exécution définitive.

Dans notre espèce, j'ai observé, à peu près à tous les âges, cet effet de la saignée sur l'homme sain : à la suite d'accidents divers : spasmes tonique, spasme clonique, roideur tétanique, agitation convulsive, spasmes en un mot sous toutes les formes. J'ai vu après une saignée copieuse un homme qui s'en trouvait bien, ou qui disait du moins en éprouver un bien-être complet, tomber tout à coup d'une chute en avant, la tête contre l'angle d'une table; puis, après un moment d'agitation et de tremblement des membres, laisser échapper de sa bouche une salive écumeuse, et s'endormir d'un sommeil profond avec ronflement à son début. J'ai vu sous des formes variées les symptômes de l'épilepsie naître chez les jeunes gens de l'un et de l'autre sexe d'une saignée trop forte, sans que plus tard les attaques de ce mal se soient reproduites chez ces

mêmes personnes. J'ai remarqué en général que la forte constitution des sujets, apparente au moins, et la jeunesse favorisaient cet effet ou y prédisposaient. Appelé un jour à porter secours à une forte jeune fille de la campagne qui, après avoir été saignée, avait détaché la bande de son bras et n'avait pu la replacer, ce qui l'avait exposée à une perte de sang considérable, je la trouvai roide, les yeux convulsés, fixes, sans mouvement et respirant à peine; les yeux étaient convulsés en haut et dans la plus complète immobilité. Le bras saigné était libre de toute ligature et pas une goutte de sang n'en coulait. On la croyait morte. Ce n'était qu'un état spasmodique auquel participait l'ouverture de la veine. Un vieux notaire d'une très-forte constitution s'étant fait pratiquer à l'âge de quatre-vingts ans une saignée, comme il avait coutume de le faire depuis plus de quarante ans, à l'époque du printemps, m'a offert le même état que celui de cette jeune fille, sur le coup d'une saignée trop abondante. Ces faits de spasme et de suspension de l'hémorragie par l'effet d'une grande perte de sang sont d'observation commune chez les femmes en couches, à la suite de pertes copieuses. Il est fort commun aussi de voir chez les sujets vigoureux se produire ces accidents spasmodiques même après une saignée peu abondante. La certitude d'un tel accident, auquel remédie ordinairement la simple position horizontale dans laquelle on place le sujet, m'a déterminé, toutes les fois que cela m'était facile, à ne pratiquer qu'en cet état la saignée chez les hommes de forte corpulence.

J'ai remarqué, à la suite de grandes hémorragies utérines, la vue baisser considérablement; sur deux sujets deux fois se perdre, après avoir offert chez l'un une dilatation excessive de la pupille, chez l'autre un extrême resserrement. Quant à l'état de faiblesse constitutive, d'irritabilité plus grande, de sujétion particulière à divers genres d'affections spéciales, telles que l'asthme, l'œdème, etc., chez les sujets qui ont essuyé des pertes de sang considérables, tout cela est d'observation journalière et de remarque vulgaire. On dirait même que les constitutions qui ont subi de telles épreuves en ont ressenti les effets dans l'essence même de leur vitalité,

à ce point, chez quelques-uns, que j'ai remarqué le dynamisme ne plus répondre comme avant aux excitations ordinaires dans l'exercice des fonctions. Je donne en ce moment des soins à une jeune demoiselle de vingt-quatre ans, d'une belle et riche constitution apparente encore, qui, depuis deux ans qu'une affreuse hémorragie a eu lieu chez elle à la suite de l'enlèvement inhabile d'une amygdale et de la luette, a été jetée dans cet état de perturbation profonde où l'économie, sortie de ses voies, semble se soustraire aux lois de ses rapports naturels, et ne plus pouvoir répondre à l'action de nos agents, ou être devenue à ce point sensible à leur excitation qu'on ne sait plus avec quelle précaution l'y soumettre. Que ces effets de grandes dépressions sanguines, plus marqués, plus fâcheux chez les belles et puissantes constitutions, s'expliquent naturellement par la privation, plus sensible pour de telles organisations, d'un excitant dont les constitutions frêles semblent éprouver un moindre besoin et peuvent par conséquent mieux s'accommoder, moins souffrir, cela se conçoit; mais ce que nous concevons moins bien, et que nous aurons peine à concilier d'abord avec nos préjugés d'école, c'est l'indication à laquelle nous conduiraient, de par la loi homœopathique, ces effets pathogénétiques de la saignée; c'est d'être amené par cette loi thérapeutique à ne voir d'appropriation pour la saignée qu'aux affections dont la nature nous a été signalée dans les écoles comme diamétralement opposée à une telle médication. Voilà une belle affaire! Il ne manquait plus que cela pour combler la mesure, et donner un semblant de raison à nos confrères allopathes, pour justifier la répulsion dont notre doctrine est déjà l'objet. Bien que nous nous soyons senti nous-même quelque peu étourdi, dans cette circonstance, de la nécessité de concilier ces faits pathogénétiques avec leur application homœopathique, et de faire utilement ici, comme dans tous les cas, subir au fait pathogénétique la rigoureuse loi de son application thérapeuthique, cela ne nous a point ébranlé. Notre doctrine est la vérité. Notre conviction à cet égard est si fortement établie sur une masse de faits avérés, incontestables, et la loi d'où ces faits

procèdent est elle même si générale, si universelle, que nous n'avons point désespéré de voir ces faits nouveaux, en ce qu'ils ont d'homœopathiquement applicable, ajouter à nos richesses thérapeutiques, et servir à la fois la science et l'humanité. Et puis combien de fois ne m'était-il pas arrivé de voir le succès le plus éclatant sanctionner dans ma pratique allopathique l'emploi de méthodes thérapeutiques diamétralement opposées à celles consacrées par une aveugle routine ou un systématique engouement? N'avais-je pas maintes fois guéri par des applications froides et des ablutions de même espèce des douleurs auxquelles l'usage voulait chaudes ces applications? N'avais-je pas heureusement remplacé, dans d'autres cas, par des cataplasmes et des ablutions chaudes sur la tête dans le traitement de l'hydrocéphale, ces applications d'eau froide, de glace pilée ou de tout autre mélange réfrigérant, presque toujours mortels dans la pratique de l'école officielle? N'avais-je pas maintes fois, depuis longues années, constaté dans ma pratique que le plus assuré moyen de réussir dans un traitement était de suivre, pour sa direction, la marche exactement inverse aux enseignements des écoles, convaincues par les faits et le raisonnement d'errer depuis trois mille ans dans les voies contraires à l'un comme aux autres? N'avais-je pas, même en fait d'hygiène, interverti avec le plus grand bonheur les prescriptions officielles de la diététique, en faisant manger les malades dans les conditions diverses où la diète la plus sévère leur était prescrite? Que pouvaient avoir de plus respectable, devant ma foi médicale actuelle et ma raison éclairée, les doctrines en honneur sur la saignée et ses indications; sur les affections dites inflammatoires et les maladies dites nerveuses? Et quel grave inconvénient pouvions-nous trouver à reporter aux unes le traitement des autres, c'est-à-dire, à faire ici comme partout ailleurs, avec avantage, le contraire de ce qui se pratique avec si peu de succès conformément aux préceptes de l'enseignement officiel? Nous acceptâmes donc pour notre doctrine homœopathique la nécessité de s'approprier les faits pathogénétiques de la saignée dans les conditions ci-dessus exposées.

Pour apprécier nos raisons et explications, il faut ne point perdre de vue ce que nous avons précédemment exposé sur l'état du sang et ses conditions physiologiques dans l'économie, afin de distinguer, comme il est important de le faire, l'effet thérapeutique résultant homœopathiquement de l'action pathogénétique de la saignée, de son effet simplement hygiénique; l'effet nocif médicamenteux de la soustraction d'une certaine quantité de sang, de son effet simplement déplétif-diététique; distinction au moyen de laquelle on ne sera point exposé à rapporter, par une confusion funeste, ce qui est dû à l'un à ce qui provient de l'autre, et à errer conséquemment tout à la fois et dans l'application du moyen et dans l'appropriation de ses effets véritables.

Le sang, comme tout excitant d'organes, devant, pour conservation de la santé, être contenu dans certaines proportions qu'il pourrait dépasser, on conçoit que ce cas échéant avec l'imminence d'une congestion manifeste sur un point important de l'économie, une soustraction proportionnelle pût en être préventivement pratiquée dans cette circonstance, si le cas était pressant, et qu'il fût avéré qu'un agent purement dynamique ne pût pas opérer plus vite et mieux; car, à condition égale même, il faudrait encore préférer l'agent homœopathique, qui aurait toujours, sur la soustraction du sang, le double avantage d'abord de ne rien changer matériellement aux habitudes de l'économie, et surtout de conjurer le mouvement congestionnaire, sur lequel la simple déplétion sanguine resterait sans effet, comme on sait, sur la foi de l'expérience la moins contestable.

Toutes les raisons d'ailleurs qui pourraient faire donner la préférence à l'agent dynamique ne semblent-elles pas résumées dans cette considération : que le dynamisme vital est seul altéré dans cet état de l'économie, puisqu'il y a tout à présumer que la condition du sang, quelques instants avant cette imminence d'un état congestionnaire de l'économie, était absolument la même, bien que tout à fait inoffensive cependant; et que de l'économie alors on aurait beau retirer du

sang, on ne réussirait pas mieux par là à satisfaire à l'indication présente qu'à prévenir, je suppose, l'ébullition d'un vase dont on retirerait du liquide, sans lui retirer du feu?

Nonobstant cette raison puissante, nous concevons l'imminence d'un état de choses qui, apparaissant comme un péril à conjurer, pût justifier ou faire excuser la saignée, à peu près comme on modère la lumière à une pupille irritable ou comme on ferait par la diète imposée à un estomac enflammé. Nous disons à peu près, car si, dans notre opinion, le repos ainsi que l'excès d'excitation d'un organe sont à un certain point homœopathiques à cette surexcitabilité, puisqu'ils peuvent également la développer ou la faire naître, il y a, à l'égard du sang, à considérer à part cette condition d'élément plastique et constitutionnel qui, dans une pratique sage et prudente, commande plus de réserve pour le sacrifice d'un tel élément.

Cette tolérance ou cette excuse justificative de la saignée hors de l'état pathologique proprement dit, où sa pratique ne serait alors qu'un fait d'hygiène, devient plus positive et prend tout le caractère d'une indication thérapeutique précise, au point de vue homœopathique, dans les cas pathologiques correspondant à ceux que nous avons vus pouvoir naître d'une abondante soustraction ou perte de sang, ou qui peuvent trouver un moyen de guérison dans l'effet d'une telle soustraction : comme l'état spasmodique auquel donne lieu une grande déplétion sanguine, et les hémorragies qui peuvent trouver un terme dans l'effet du spasme général, auquel naturellement participent les extrémités vasculaires ouvertes servant d'issue à l'écoulement du sang. Mais, nous le répéterons, car là est essentiellement le point de doctrine que nous avons voulu mettre en lumière, et sur lequel nous désirons fixer l'attention : c'est au point de vue hygiénique, comme modérateur de l'action du sang excitant général, que l'emploi de la saignée doit être considéré ; c'est à ce point de vue que doit être calculée son appropriation et mesuré son effet. Aussi, hors de l'état de santé proprement dite, et du moment que nous touchons à l'état congestionnaire, à cet état pathologique désigné sous le nom d'irritation ou d'inflammation, sur lequel

se fonde, dans l'esprit des doctrines officielles, l'indication des saignées, là véritablement cette indication cesse ; la saignée alors ne peut intervenir que physiologiquement, hygiéniquement, et au même titre que la diminution de tous les autres excitants habituels de la partie affectée, dans la proportion que peut justifier la position actuelle de cette partie et la condition nouvelle de ses besoins présents ; comme on ferait des sons, de la lumière, des aliments, de l'air, du froid, du chaud, etc. Le bien qu'on peut s'en promettre, le seul qu'ait jamais pu réaliser dans ces cas la saignée, est dans la rencontre fortuite ou habilement calculée de sa proportion, c'est-à-dire de la réduction de l'excitant sur lequel elle opère à la mesure qui peut alléger l'organe malade sans trop l'en priver, l'en dégager sans l'affaiblir; proportion assez difficile à garder pour engager à négliger l'emploi à ce titre d'un tel moyen, ou de n'en user qu'avec la plus grande circonspection.

Tout médecin qui apportera à ces considérations une attention sérieuse et une bonne foi dégagée de prévention, verra sur ce point les choses comme nous, nous le croyons ; parce qu'il nous semble impossible de les voir autres : impossible d'assigner au sang dans l'économie un rôle physiologique autre que celui que nous lui reconnaissons avec les médecins de toutes les écoles, et d'inférer du rôle qu'il y remplit d'autres conséquences thérapeutiques que celles que nous en déduisons. Quant à ceux dont l'attention arrêtée, bornée aux phénomènes apparents de l'inflammation, n'y verrait que la présence du sang, non l'altération dynamique ou vitale qui a précédé l'afflux sanguin dont elle est cause, et qui, à ce titre, si elle n'est détruite ou modifiée elle-même dans son principe, ne saurait céder à une soustraction quelconque de sang et par conséquent cesser d'être ce qu'elle est : une source ou un principe de congestions nouvelles, lesquelles, au fur et à mesure des soustractions sanguines, tendront incessamment à en renouveler le besoin apparent par la présence du sang, incessamment rappelé sur ce point, tant qu'un agent spécial, c'est-à-dire un agent homœopathique approprié, ou, à son défaut, le principe morbide lui-même, dans un intervalle de

temps donné, ne sera point venu mettre ainsi le seul terme possible à cet état de chose; quant à ces médecins, disons-nous, qui persisteraient à voir l'état dit inflammatoire sous la dépendance essentielle du sang, et dans la soustraction de ce fluide le remède à cet état, nous leur portons le défi d'établir par *un seul fait* connu la vérité de l'empire qu'ils attribuent à la saignée dans ces cas de son emploi le plus ordinaire; de nous prouver par un seul fait de *guérison radicale*, entière, immédiate, comme le sont et doivent l'être les véritables guérisons par sublation de causes morbides, que l'effet curatif communément attribué à la saignée ne soit pas le résultat de l'ensemble des influences réunies sous lesquelles le malade a été ou s'est trouvé placé (résultat commun et final dans lequel la soustraction du sang au titre que nous lui avons reconnu a seulement eu *sa part*, ni plus ni moins), ou un simple fait prophylactique méconnu, opéré à notre insu sur une économie dans cet état qui semble n'être plus la santé sans être encore la maladie, où la congestion est imminente, non encore accomplie, alors qu'on pensait l'avoir appliqué à un état pathologique vrai, confirmé.

Sur la foi d'une pratique dès longtemps et attentivement fixée dans cette direction, j'affirme n'avoir constaté les bons effets de la saignée, j'entends son action spéciale, actuellement et pleinement efficace, que dans les cas de son application seulement préventive. Mais d'effet véritablement curatif, radical, immédiat, dans des cas d'inflammation : jamais, — même dans ces affections, intéressant spécialement les organes de la circulation les plus soumis par la nature de leur fonction à l'action du sang : tels que les poumons, le cœur, le système vasculaire sanguin. Tandis que nous avons vu la saignée, auxiliaire du mouvement hémorragique, terminer, arrêter même à l'instant quelques cas d'hémorragies nasales, pulmonaires, utérines, par l'effet de ce spasme général qu'*elle a le pouvoir d'exciter dans l'économie;* — comme aussi diverses affections spasmodiques céder pleinement, immédiatement, à la saignée *qui a le pouvoir d'en provoquer de semblables sur l'homme sain*. C'est que là nous nous trouvions dans les voies

de la nature, de la science médicale vraie, *sur le terrain de l'homœopathie*. Aussi pourrions-nous ajouter à nos propres observations sur ce point de la pratique médicale une multitude de faits et d'enseignements tirés de cent auteurs dont les observations confirment les nôtres.

(La suite à un prochain numéro.)

ANNIVERSAIRE DE LA NAISSANCE DE S. HAHNEMANN.

Le 20 avril vient de voir se renouveler la réunion commémorative de la naissance de notre illustre maître. A l'appel adressé par la Société gallicane de médecine homœopathique s'était empressé de répondre un nombre plus grand encore que les années précédentes de praticiens de la doctrine médicale nouvelle.

M. le docteur Pétroz a pris la parole en ces termes :

Messieurs et chers confrères,

Nous célébrons aujourd'hui pour la dixième fois l'anniversaire de la naissance de Hahnemann, et chaque année cette réunion plus nombreuse témoigne des progrès de sa doctrine. Si l'on considère qu'il n'y a pas un de ses partisans qui n'ait été de la doctrine contraire, ou qui ne soit imbu de ses principes, tandis qu'il n'y a pas un médecin qui soit devenu allopathe en abandonnant les principes de l'homœopathie, on ne peut douter que celui qui quitte une doctrine dans laquelle il a été nourri, qui est celle du plus grand nombre, pour entrer dans une autre qui est repoussée par toutes les écoles, parce qu'elle a l'apparence d'un paradoxe, doit nécessairement y être entraîné par des motifs puissants, par des motifs irrésistibles. Un temps viendra où l'on entendra partout s'écrier comme nous :

A la mémoire impérissable de Hahnemann !

M. le docteur Jahr :

A notre honorable président, à celui qui, dans sa carrière homœopathique si bien remplie, n'a jamais dévié des grands principes posés par notre illustre maître.

M. Gastier, en réponse aux deux toasts précédents, s'exprime ainsi :

Messieurs,

Nous nous sommes tous associés aux expressions du *toast* de notre confrère Jahr à notre honorable président. A mon tour, j'espère satisfaire aussi à une pensée commune à tous les membres de cette réunion, en proposant un toast aux jeunes et nouveaux confrères dont la présence ici parmi nous est un témoignage éclatant des convictions semblables qui les rallient à notre foi médicale ; en même temps qu'une participation de cœur, une communion intime au pieux motif qui nous rassemble. C'est à eux qu'est confié l'avenir de progrès de notre belle doctrine ; et cette sainte mission, qu'ils sauront dignement remplir, marque leur place à côté des vieux confrères qui les ont seulement

précédés dans la carrière. Si aux uns revient la gloire d'avoir péniblement fondé et dressé dans notre pays les colonnes de l'édifice du nouvel art de guérir, aux autres est dévolue celle de son élévation et de son couronnement!

M. Tessier : A la tolérance en médecine !

Messieurs,

Ceux de nos confrères qui refusent non-seulement d'admettre dans la science, mais encore d'étudier les travaux gigantesques de Hahnemann, ont arboré le drapeau de l'intolérance, et ont vainement espéré de faire disparaître une grande vérité sous le poids de la diffamation et des violences de toutes sortes. La postérité sera leur juge et peut-être leur juge bien sévère. N'imitons pas ce coupable exemple; arborons entre nous le drapeau de la tolérance, de la bonne confraternité, et n'oublions jamais cette parole : *Paix aux hommes de bonne volonté!* Tous, en effet, nous sommes unis par le même devoir de faire triompher, non pour notre propre avantage, mais pour le salut des malades, la même vérité. Tous nous croyons que Hahnemann, en basant sur l'expérience pure la connaissance des effets des médicaments, a constitué, a fondé sa matière médicale *expérimentale;* qu'en établissant sur les faits antérieurs et sur ses propres observations la loi de similitude, comme formule générale du choix des médicaments dans les maladies, il a fondé la méthode curative *positive;* qu'en fixant par l'observation les règles de la posologie, il a remplacé la routine et l'arbitraire par la conclusion légitime, déduite des faits : pour tout dire et tout résumer en deux mots, nous considérons et nous vénérons Hahnemann comme le fondateur de la *thérapeutique expérimentale.* Mais, à côté de cette grande unité de croyance médicale, nous différons les uns des autres sous d'autres rapports. Nous nous trouvons dans des camps différents et même quelquefois opposés en philosophie, en physiologie, en pathologie. N'imitons pas nos adversaires, tolérons les opinions et les doctrines que nous ne partageons pas; respectons la condition fondamentale du progrès dans les sciences, la liberté dans les controverses. Que de perfectionnements exige encore la médecine considérée dans son ensemble! Ne cherchons donc pas à étouffer la vérité, si petite, si peu importante qu'elle nous paraisse. Respectons et proclamons la vérité dans l'unité, l'unité dans sa variété comme l'expression de la beauté et de la fécondité dans l'art. Nous voyons par l'histoire du passé, comme par nos propres douleurs, toutes les luttes que chaque vérité doit soutenir ou du moins soutient à son apparition dans le monde : Vésale fut persécuté pour avoir réformé les erreurs de Galien, au nom de l'infaillibilité des anciens; Harwey fut appelé circulator (charlatan), parce que la découverte de la circulation nuisait à l'infaillible doctrine de la dérivation et de la révulsion ; Hahnemann est repoussé, calomnié, ainsi que ses disciples, au nom de routines thérapeuthiques dont au fond on apprécie la pauvreté et le danger. Gardons-nous donc de nous appliquer les uns aux autres cette funeste tradition d'intolérance Dans un art qui, comme la médecine, doit être immortel, qui pourrait douter qu'il n'y ait des places tracées d avance pour une foule de nouvelles vérités? Pourrions-nous l'oublier, nous qui subissons la persécution pour défendre une vérité nouvelle? Unissons-nous donc dans cette pensée de conservation et de progrès : A la tolérance en médecine!

Aux dernières paroles de ce toast, le docteur Gastier s'est levé et a répondu :

Messieurs,

Je m'unis, dans toute la largeur de son expression, au vœu exprimé dans le *toast* de notre honorable collègue : comme lui nous voulons, nous réclamons la plus grande, la plus complète liberté dans l'application d'une doctrine à laquelle se rapportent tous les procédés véritablement curatifs : procédés qu'on peut rencontrer dans une multitude de pratiques même hygiéniques, marqués au sceau de la plus pure homœopathicité....

Mais il est à cette liberté, tout illimitée que nous la désirons, une condition que nous eussions voulu voir exprimer d'une manière explicite dans le toast de notre confrère. S'il ne l'a pas fait, c'est que pour lui, sans doute, la chose allait sans dire; et le sens des paroles que nous eussions voulu entendre était certainement dans sa pensée. Cette condition, messieurs, c'est que le principe homœopathique qui constitue notre doctrine, et sur lequel, au point de vue dynamique, repose tout ce qu'il y a de vrai en thérapeuthique, soit toujours présent *au fond* de toutes nos pratiques, quelque diverses qu'on puisse ou que même on doive les admettre dans la forme ; c'est que nous nous montrions, dans les procédés divers de notre pratique, constamment fidèles à l'unité du principe. — Autrement, la *tolérance* ne serait que l'admission d'un amalgame possible de doctrines contradictoires; un mélange de procédés se démentant, se repoussant l'un l'autre. Ce ne serait plus la liberté, mais la confusion; plus la lumière, mais

le cahos; et pour l'homœopathe qui s'en rendrait coupable, ce serait enfin, sous une déviation plus ou moins dissimulée, une abjuration réelle. Telle n'a pu être la pensée de notre savant et honorable confrère, dans l'esprit duquel la tolérance par lui réclamée n'est que la diversité des modes dans l'unité du principe de vérité qui a toute sa foi comme la nôtre.

A cette condition donc, que dans tous les actes de notre pratique nous soyons constamment en mesure de démontrer clairement, nettement, sans ambages, leur rapport avec le principe homœopathique d'où ils procèdent, nous nous unissions avec acclamation au toast de notre collègue; et je le félicite et le remercie en mon particulier de l'heureuse pensée qui le lui a inspiré.

M. Culpeper : A M. le docteur P. Curie, à ce praticien si distingué et à ce propagateur de la médecine homœopathique en Angleterre!

M. Jahr :

Messieurs,

J'ai besoin de toute votre indulgence pour l'infraction que je compte commettre à nos usages reçus. Car c'est à une *dame* que je me propose de porter un toast. Cette dame qui n'est, soit dit en passant, ni madame Hahnemann, ni aucune de celles auxquelles vous pourriez songer, mais dois-je dire une *étrangère?* Hélas, je ne voudrais pas..., enfin je vous dirai plus tard qui c'est. En attendant, permettez-moi de vous rappeler qu'il y aura cette année-ci vingt-cinq ans que les premiers disciples de Hahnemann fêtèrent pour la première fois le jour du doctorat de leur maître, à l'occasion de l'anniversaire jubilaire de sa promotion. Cette année-ci est donc encore une année semi-jubilaire pour les vrais disciples de Hahnemann, et rien ne me paraît plus juste que de jeter un coup d'œil en arrière pour nous demander comment les vœux, exprimés alors, ont été réalisés. En reportant moi-même mes pensées à cette époque-là, je me souviens que, parmi plusieurs toasts qui furent portés au banquet de la fête, il y en eut un à *l'avenir de l'homœopathie*, et qui termina par ces mots : *Concordia res parvæ crescunt.* Mais comme il y avait alors déjà, comme aujourd'hui encore, quelques diversités d'opinions dans l'école naissante, on discuta la question à savoir s'il aurait fallu dire *crescunt* ou *crescant*. Qu'en pensez-vous, messieurs? Comment pourrions-nous dire aujourd'hui? Plût au ciel que nous puissions dire de nous, au moins : *Concordia res parvæ crescunt!* Et, est-ce donc là chose si difficile? Qu'il y ait des diversités dans la pratique, soit. Pour la *pratique*, je réclame la *tolérance* la plus absolue; car là, le médecin n'a aucun maître, aucune loi qui puisse enchaîner son action et les expériences qu'il trouve bon de faire; car, au lit du malade, il est seul avec sa conscience devant la face de Dieu; là toutes les exceptions de la règle lui sont permises, il ne s'agit, pour lui, que d'appliquer toutes ses connaissances, quelque bornées ou quelque amples qu'elles soient. Mais autre chose est la *doctrine*. Celle-là doit être pure; elle ne doit absolument contenir que les *règles* à suivre, les principes dans toute leur pureté, l'*idéal* auquel doit tenter la pratique ainsi que la science. Et là-dessus nous devons tous être d'accord. Nul de nous n'a le droit d'élever les exceptions qu'il se permet dans la pratique au rang d'une règle ou d'une loi. Moi-même, je fais bien des choses dans la pratique que je me garderais bien d'enseigner, et que je ne cesserai peut-être jamais de condamner en tant que *règles* et *lois*. Ainsi la *tolérance* la plus absolue pour toutes les diversités de la pratique; la *concorde* la plus grande dans la doctrine! Puisse-t-elle toujours régner parmi nous, cette dame divine. Car vous savez maintenant qui est celle à laquelle je me suis proposé de porter un toast: c'est la Concorde! Puissions-nous dire toujours : *Apud nos concordia res parvæ crescunt!* En attendant, je finis en disant : Vive la concorde! *Concordia res parvæ crescant!*

M. le secrétaire : Permettez-moi, messieurs, de porter un toast à la mémoire de ceux que la mort est venue frapper parmi nous; à MM. Hartman, P. Curie, Malaise; à ces vaillants champions de notre doctrine, qu'ils ont si vaillamment défendue!

AUX HOMŒOPATHES DE FRANCE,

Par le F. Alexis Espanet.

AU DOCTEUR PÉTROZ,

MON BIEN-AIMÉ MAITRE.

Dum juga montis aper, flumina dum piscis amabit,
Dumque thymo pascentur apes, dum rore cicadæ,
Semper honos nomenque tuum laudesque manebunt.

F. Alexis Espanet.

Parcius ista viris tamen objicienda memento.

Je m'adresse à vous, aujourd'hui, hommes de progrès, maîtres vénérés et bien-aimés confrères, avec toute la réserve et tous les égards que m'imposent et l'instant souvenir de votre courageuse initiative, et le beau spectacle de vos travaux déjà si féconds.

Sentinelle avancée et perdue sur les limites du monde, je me tiendrais sagement dans un silence respectueux en face des glorieuses choses que l'on a dites de vous, si mon ardent amour pour l'homœopathie ne me poussait, en quelque sorte malgré moi, à prendre la parole.

J'ai cru entendre prononcer à voix basse des mots de discorde et de découragement, et aussitôt mon cœur s'est ému; et, n'écoutant que mon dévouement à la doctrine, j'ai voulu vous répéter une vérité vieille comme le temps, et qui veut être énoncée dans toute la simplicité de sa démique formule : *L'union fait la force.*

En abordant ce sujet, j'éprouve le besoin de m'appuyer sur l'indépendance de mon zèle, et aussi sur votre bienveillant concours.

L'homœopathie n'est plus une doctrine mystérieuse, prati-

quée à l'ombre des toits et dans de rares familles ; elle n'est plus seulement une doctrine cherchant timidement sa place au soleil de la publicité, ou même comptant un nombre déterminé de généreux et brillants disciples ; l'homœopathie ne se cache plus : elle compte des amis et des défenseurs de toutes les nuances, des forts armés et de timides soldats, des savants et des ignorants, des médecins sages et de téméraires partisans, des personnes de tout âge et de toute condition. Tous se sont levés pour bénir, propager ou pratiquer une médecine dont les destinées sont incontestablement grandes. N'est-il pas de notre devoir de consolider et d'étendre ces conquêtes, par nos efforts, par notre union, en sacrifiant au besoin sur l'autel de l'homœopathie nos petites rivalités, nos petites passions, en mettant au-dessus de toutes les considérations personnelles les graves intérêts d'une cause sainte?

L'unité de notre doctrine, en même temps qu'elle tourmente ses adversaires comme une sublime et désolante ironie, console ses partisans par l'uniformité de leur pratique ; elle doit tout naturellement les fortifier par les liens de la fraternité scientifique. Est-il rien de plus facile aux disciples de Hahnemann que de jouir de cette fraternité si précieuse qui donne de l'ensemble aux efforts de chacun, qui imprime aux travaux divers cette unité de but devant laquelle s'effacent les obstacles? Les principes de la médecine, posés par Hippocrate, reconnus par tous les médecins, ont enfin trouvé leur explication : ces principes constituent la clef de voûte de cet édifice médical dont les fondements posés depuis vingt siècles n'ont pu supporter les constructions éphémères de mille architectes systématiques. Ces principes unissent tous les homœopathes dans une même croyance, les rangent sous le même drapeau ; n'auraient-ils pas le pouvoir de les unir dans les mêmes tendances, dans le même dévouement?

Je cherche cette unité de dogmes dans les nombreuses méthodes qui nous barrent le passage ; je fouille les livres des maîtres officiels : des raisonnements sans fin, des conclusions sans prémisses, des hardiesses coupables, des discussions éternelles, le doute..... voilà ce qu'on nous oppose, voilà les

immenses misères qu'on préfère à la puissante, mais inexorable logique de la doctrine de Hahnemann.

Voltaire, dans *Candide*, met ces paroles dans la bouche de ses personnages : « Ah ! voilà quatre-vingts volumes d'une Académie ; il se peut qu'il y ait là du bon. — Il y en aurait si l'un des auteurs de ces fatras avait inventé seulement l'art de faire des épingles ; mais il n'y a dans tous ces livres que de vains systèmes, et pas une chose utile. »

Il y a, de plus, des mensonges à l'aide desquels on prétend combattre la vérité ; il y a les paroles mesquines d'un zèle abondant, mais aveugle ; et ces paroles ne prévaudront pas.

L'homœopathie est posée sur le solide fondement de la loi des semblables, cette pierre angulaire de la thérapeutique qui roule depuis des siècles dans le fleuve des traditions médicales. C'est là, sur un rivage abandonné, que Hahnemann la trouva, caillou informe, la débarrassa de sa gangue et la livra au marteau de la contradiction, pour être façonnée et pour supporter le majestueux édifice dont la restauration appelle tous nos efforts.

Fréquentez, pendant quinze jours seulement, les hôpitaux de Paris, ces salles où trônent tant de chefs d'école : vous verrez chaque professeur s'efforcer d'une manière plus ou moins habile de se frayer une route nouvelle ; vous les verrez s'inquiéter beaucoup de leurs systèmes, exagérer ce qu'il y a d'original dans leurs procédés, et provoquer une sorte de répulsion de la part de leurs collègues.

Quæ causa majoris odii seminarium fuit. (Sén.)

C'est ainsi que les mensurations et les percussions qui ont *illustré* un professeur ont cependant soulevé peu de sympathies chez les autres. Laënnec, l'auscultateur, n'a pas été imité, du moins de son vivant. Pinel fut-il jamais l'imitateur de son *ami* Corvisart? Pinel ne percutait pas.

Ces scandales nécessaires se retrouvent chez les auteurs. Telle célébrité est constamment oubliée par une autre. En gé-

néral, les écrivains citent avec prédilection ceux qu'on reconnaît pour leurs inférieurs. C'est même une cause de certaines réputations usurpées. L'on voit tous les jours un grand praticien sourire avec dédain chaque fois qu'on lui parle d'un de ses plus éminents collègues.

Or, c'est en quoi nous devons différer des allopathes de toute secte. Il en sera ainsi tant que des vues d'intérêt propre, tant que des chocs d'opinions théoriques ne viendront pas jeter au milieu de nous la pomme de discorde. Et encore, une scission sérieuse serait-elle possible entre homœopathes, c'est-à-dire entre médecins dont les convictions, la doctrine et la pratique reposent sur les mêmes principes?

Certes, nous ne caressons pas l'illusion d'un accord si parfait entre nous, qu'il puisse ressembler à la fusion des volontés, résultat de l'abnégation la plus monastique. Nous savons qu'en tout ce qui touche la science et son application il y a liberté entière. Et d'ailleurs, depuis la première faute, l'homme est tombé, des hauteurs de la pleine science, dans l'aride travail d'une raison que les apparences subjuguent et que les sophismes égarent. « Un monde de ténèbres, a dit un orateur chrétien, s'est interposé entre son regard obscurci et la vérité. » (Combalot.) Cela est vrai pour la vérité scientifique comme pour la vérité religieuse.

Aussi ne faut-il pas accuser avec trop d'amertume ceux qui repoussent l'homœopathie ou qui même la dénigrent. Ceux-là, du reste, ne se dénigrent-ils pas les uns les autres, et, se rendant mutuellement justice, ne nous dispensent-ils pas le plus souvent d'user de réciprocité?

Nous ne devons pas non plus nous effrayer pour notre avenir, ou nous inquiéter pour le présent des légères différences que nous observons dans la manière dont quelques-uns d'entre nous envisagent certaines questions secondaires et théoriques. Les hommes sont fatalement disposés à se créer des opinions à eux; il en est qui se passionnent pour les idées extravagantes, originales; et ceux-là même, jusque dans leurs excentricités, servent mieux la science que les hommes trop sensibles aux décevants attraits de la paresse. Le corbeau

d'Élisée n'apporte pas à tout le monde le pain de la science; il faut vivre un peu à l'écart pour jouir de cette faveur, il faut ne pas trop s'embarrasser dans les choses de ce monde.

Faiblesse et misère! c'est l'apanage de l'homme. N'est-il pas vrai qu'il faudrait le supposer bien parfait, pour le croire exempt des illusions du moi? Qui donc oserait exiger que les homœopathes, dépouillant ce fonds d'humanité qui survit à tout, s'entendissent comme un seul homme?

Les disciples de Hahnemann ont écrit, au contraire, en tête de leur profession de foi, ces paroles d'un philosophe célèbre: « Il est beau d'écrire ce qu'on pense. » Leur école renie le disciple abêti par la crainte de l'opposition, et le maître despotique qui fait la guerre aux idées. Tous, nous professons une haute estime et une vénération bien sentie pour les athlètes courageux qui, courbés sous le précieux fardeau de la doctrine, en supportent honorablement le poids; nul ne leur demande le sacrifice de leurs idées. De la divergence d'opinions sur les questions secondaires jaillit sans cesse une lumière éclatante qui se reflète sur son principe constitutif et en illumine plus exactement toutes les faces.

Pourquoi donc ces cris de détresse qui sont venus jusqu'à nous? Serait-ce que, pour justifier leur pusillanimité, quelques-uns se feraient prophètes de malheur? Ou bien compterions-nous dans nos rangs des semeurs de zizanie, des égoïstes, qui assisteraient les bras croisés à la lutte, s'apprêtant, dans le silence et l'obscurité, à fondre sur la proie que leur promettrait la victoire?

Mais non, personne ne songe à s'ensevelir dans la honte de coupables loisirs. Nul d'entre nous n'a achevé de payer sa dette à la doctrine. Franz, Hornburg, Stapf..., doivent encore avoir de dignes représentants dans les divers genres de souffrances et de persécutions dont ils furent les victimes. Les larmes et les sueurs qui ont arrosé le champ de la vérité n'y ont encore fait germer ni les lauriers d'une victoire digne du passé, ni les fruits délicieux de paix que le génie de Hahnemann et les succès de soixante années nous assurent dans l'avenir. Qu'ai-je dit? Hahnemann! son nom sonne

comme contradictions et douleurs; et après lui, et comme lui, plus d'un homœopathe devra dire :

Habui menses vacuos, et noctes laboriosas enumeravi. (Job.)

Jeunes docteurs, impatients de combattre, mais retenus par des considérations de personnes, de lieux et d'opinions, revêtez-vous de cette noble et décente indépendance qui se fait toujours goûter; levez-vous, vos collègues et la foule de nos alliés attendent que vous signaliez votre présence dans notre camp par des exploits dignes de vous. Ne craignez point de combattre sans gloire : la postérité vous réserve ses suffrages, et, pour vos contemporains, vous ne voudriez pas qu'ils ne pussent que vous admirer dans une muette et stérile contemplation. Témoins de vos efforts, ils en sont les juges naturels; à chacun de faire briller la lumière la plus pure et la plus vive.

Et vous qui, semblables aux héros d'Homère, saviez parler en combattant, l'Europe et la France vous écoutaient avec amour; vos noms étaient glorieusement portés de bouche en bouche; les laisserez-vous effacer au sein de petits intérêts qui laissent sur eux de tenaces incrustations facilement imputables à l'égoïsme?

Vous aussi dont le zèle sincère entraînait à votre suite une jeunesse avide de vous entendre, alors que vous parcouriez à pas de géant la voie nouvelle ouverte au progrès, qu'est devenue cette éloquence féconde? Quelle grande douleur, ou quelle passion immense a tari la source de vos élans généreux?

Vous enfin, habitués à la polémique, vous princes de l'homœopathie, qui lanciez des traits enflammés et ne marchiez qu'armés de flèches aiguës, sous quels lauriers desséchés êtes-vous allés si malheureusement vous reposer? Fuyez, fuyez ces damnables séductions de l'oisiveté, et revenez-nous avec l'auréole lumineuse et le prestige des nouvelles études auxquelles sans doute vous vous êtes livrés dans le secret.

Tous, tant que nous sommes, n'écoutons jamais que les grands intérêts de la science et de l'humanité; n'écoutons que ce que dit en nous une conscience vigilante, et poursuivons

notre tâche; travaillons à incliner le monde vers la médecine exacte, universelle, vers la seule doctrine dont les dogmes étincelants de certitude garantissent la pérennité. Évitons surtout qu'on puisse nous accuser de dépenser en de vaines discussions notre temps et nos forces. De dignes et utiles travaux doivent seuls nous occuper.

J'entends dire quelquefois : celui-ci, pour trop individualiser, tue l'esprit de généralisation et nous prive des belles données de la synthèse; celui-là, faisant à la pathologie un rôle exagéré, amoindrit à tort celui de la pathogénésie; l'un nuit à l'homœopathie en l'offrant en spectacle aux médecins et aux aveugles qui la fuient; l'autre la compromet dans la pratique, en recourant à certains procédés désavoués par le maître. A quoi bon ces reproches? à quoi bon ce langage? Et ne serait-il pas plus utile de mieux faire? Savons-nous bien, d'une manière positive, quelle voie nous devons suivre pour perfectionner notre doctrine, assurer nos succès, étendre les limites de notre thérapeutique, captiver l'attention des uns, subjuguer la raison des autres?

Laissez donc à chacun le soin de défricher à sa manière la partie du champ qui lui est échue; permettez à toute robuste intelligence de suivre ses plans, de coordonner ses efforts vers un but; tous s'entendront tôt ou tard sur le point essentiel : le développement de la doctrine. Heureux celui qui aura su trouver un filon précieux dans la mine que nous exploitons! Nous serons fiers de sa découverte; il sera grand devant la science et devant l'humanité.

Et, qu'on ne s'y trompe pas, le résultat de nos travaux, de ceux surtout qui ont pour but la connaissance des effets des médicaments, ne sera pas moins profitable à nos adversaires qui se plaignent avec raison de n'avoir pas de matière médicale. C'est par là que pourrait bien se faire une fusion de toutes les méthodes en une seule; c'est de ce côté que pourrait bien venir l'entente fraternelle de ceux que préoccupent sérieusement les progrès de l'art de guérir.

Je parle de fusion. Mais avec quelle école, avec quel système pourrait s'unir l'homœopathie? Il est manifeste que les mé-

thodes de l'école officielle ne peuvent avoir toutes l'espoir de se l'incorporer; elle aurait fort à faire et pas mal de travestissements à subir pour s'identifier avec des principes si nombreux et si divergents. Nous connaissons à notre doctrine d'autres prétentions : envahir tout ce qui est bon et tout ce qui est vrai, confondre l'hérésie par son double caractère d'unité et d'universalité, attirer à elle tous les hommes de conscience et de bonne foi, voilà son but, telle est son ambition.

Ceux d'entre nos adversaires que des idées systématiques poussent à de plus grands égarements, parce que leur esprit est plus énergique, ou a des tendances plus originales; ces astres qui errent dans le firmament de la science, parce qu'ils ne gravitent point vers un centre fixe, et auxquels, par conséquent, sont échues en partage les ténèbres du doute et de perpétuelles anxiétés; ceux-là, après des oppositions plus vives, adopteront plus franchement un progrès dont ils palperont mieux que personne la réalité. Il n'en sera pas de même des esprits moins indépendants, médiocres et fatalement prévenus. Pour triompher de leur résistance et les entraîner dans le vrai sentier, nous devrons peut-être faire quelques concessions à leurs préjugés, mais des concessions toujours compatibles avec la sévérité de nos dogmes.

Tous les homœopathes sont solidaires, tous sont responsables envers leur doctrine, envers le genre humain. Et cette considération les oblige à une grande circonspection et à de continuels sacrifices, non-seulement pour rester unis, mais encore pour éviter de blesser sans motif des adversaires qui, pour rester en dehors de la vérité médicale, n'en sont pas moins dignes, le plus souvent, de nos égards et de notre estime.

En prêchant l'union dans notre camp, nous n'avons certes pas la pensée de faire entendre que nous devons souscrire aveuglément et mutuellement à toutes les opinions que chacun de nous pourrait émettre; nous demandons seulement que ces opinions soient examinées sans prévention, discutées avec calme, et mesurées sur la grande loi homœopathique.

Loin de nous en tenir timidement aux premiers rayons du flambeau que Hahnemann agita sur le monde, nous devons nous efforcer d'en faire jaillir d'autres encore, convaincus qu'il a été donné à l'homme de perfectionner constamment la science à la sueur de son front; mais abstenons-nous de montrer, surtout dans la pratique, de ces idées systématiques qui ont leur source dans les défauts d'éducation ou dans les préoccupations habituelles. L'allopathie nous offre de nombreux exemples de ces aberrations. Vous savez que Stahl, dans ses méditations solitaires, avait imaginé sa *poudre tempérante* adaptée à ses idées théoriques; que Brown prescrivait aux goutteux l'abstinence d'eau et de végétaux; que le botaniste Linné comptait beaucoup sur les fraises...

Que la hardiesse ne nous manque pas en face des questions épineuses; gardons-nous d'éviter les points les plus difficiles, par amour d'une fausse tranquillité : il faut que chacun, dans la mesure de ses forces, essaye de faire avancer le char qui porte nos espérances. Mais n'ajoutons pas à l'étrangeté de certains sujets celle de propositions hasardées ou de recherches sans conclusions, des discussions d'amour-propre, des raisonnements sans utilité. Et, du reste, laissons passer les moments et les années, laissons s'écouler dans l'abîme d'un éternel oubli le rationalisme des écoles qui s'étourdissent du bruit de leurs propres querelles.

Pour ce qui regarde l'esprit, il est évident que l'homœopathie donne un but noble et positif à son activité, ouvre un champ fécond à son application, et satisfait pleinement au besoin qu'il éprouve d'étudier, de perfectionner et de départir la science; au point de vue de l'intérêt propre, elle relève la dignité du médecin, complète ses bonnes qualités, et se prête autant à son bien-être qu'à son penchant à la bienfaisance; enfin, en ce qui touche l'ordre social, elle consacre et féconde son zèle pour l'amélioration de la santé des peuples en lui offrant pour la guérison des maladies qui affligent l'humanité des moyens plus connus, plus prompts et plus sûrs.

Ces considérations ont de tout temps excité le zèle des vrais homœopathes, et lui ont toujours communiqué une action ex-

pensive peu ordinaire. C'est là ce qui fait leur force ; c'est là aussi qu'ils doivent puiser les éléments et les motifs d'une entente parfaite. Nous avons besoin, aujourd'hui plus que jamais, d'union dans les personnes, d'unité dans les principes. Tous ceux qui peuvent tenir une plume sont obligés de publier leur profession de foi énergique et raisonnée, et d'offrir au monde le rare spectacle d'un immense accord sur les principes de la médecine. Tous doivent à la vérité cette manifestation solennelle en faveur d'une doctrine qui a leur foi et leur sympathie, et qui ne veut conquérir l'assentiment des masses que pour travailler plus efficacement à leur bonheur.

Comprenez donc, heureux confrères, la magnifique tâche que vous assigne votre vocation; comprenez aussi combien l'homœopathie vous en facilite l'exécution.

Vous n'avez pas à faire d'humiliants aveux. Sans doute la médecine en nos mains n'a point encore atteint la perfection; nous le croyons, nous le disons, nous agissons en conséquence, sans faiblesse et sans découragement, et nous appelons de tous nos vœux des progrès nouveaux. Il n'y a rien là d'humiliant.

L'homœopathie ne souffre pas de ces graves défections qui alarment la médecine officielle. C'est en vain qu'on nous opposerait la retraite de quelques lâches qui, après avoir tenté de pénétrer dans nos rangs, s'en sont enfuis effrayés du rude labeur qu'ils auraient à subir pour cultiver un sol nouveau pour eux. Nous flétrissons, c'est un devoir, une pareille conduite, parce qu'elle dénote un amour du repos incompatible avec le zèle d'une profession grande et sainte, et aussi parce qu'elle peut donner à quelques médecins flottants une fausse idée de l'homœopathie; mais nous n'en sommes point humiliés; ces désertions ont pour cause un vil calcul ou une paresse coupable; l'homœopathie n'a point à s'en préoccuper.

Dans la classe trop nombreuse de ces hommes sans énergie ou sans conscience, il faut ranger les *éclectiques* de la pire espèce, ceux qui, après avoir pris une connaissance très-superficielle de notre doctrine, consentent à utiliser, à leur façon, quelques-unes de ses ressources thérapeutiques, sous la ré-

serve de rester fidèles aux moyens préconisés par l'allopathie. Ceux-ci sont à la fois homœopathes et allopathes ; ils ont deux cordes à leur arc. On les voit consulter les goûts de leurs clients, et leur donner le choix entre les deux méthodes ; on les entend pallier par de grands mots leur absence de convictions ou leur duplicité. Mais, ici encore, l'homœopathie n'est point en cause ; ces gens-là ne sont point ses disciples. Leur désertion ou leur ignorance n'ont rien d'humiliant pour nous ; ils ne nous appartiennent pas.

En 1839, le célèbre Wolff, dans un discours à la seconde chambre du grand-duché de Hesse, prononçait ces quelques mots que nous sommes heureux de reproduire : « C'est un fait notable qu'on n'ait point encore vu un seul homœopathe jeter à son art les désespérants reproches que les plus loyaux d'entre les allopathes n'ont pas épargnés au leur. » En formulant ces reproches, en reconnaissant que la médecine, à laquelle il doit sa haute position, en est encore à la recherche des principes généraux, M. Dubois (d'Amiens) confirme les paroles du médecin que je viens de citer, et prouve mieux que je ne pourrais le faire le néant de l'école officielle, entité fantastique fondée sur le rien, et qui ne se soutient à grand'peine qu'au prix des millions du trésor, et d'admirables, mais stériles efforts de génie ; il démontre indirectement, et à son insu, la supériorité de l'homœopathie ; enfin, il appuie tout ce qu'on peut dire de plus explicite sur l'unité de notre doctrine. Voici comment s'exprime M. Dubois :

« Disons d'abord qu'une vérité qui dominerait toute la science suffirait à elle seule pour lui donner un caractère irréfragable de maturité et de certitude ; la vérité a un tel pouvoir sur l'esprit humain, qu'une fois rendue évidente, il faut de toute nécessité en admettre toutes les conséquences : or, une vérité qui dominerait toute la science serait la clef de voûte, l'assise première d'un édifice indestructible ; mais, nous l'avons dit, des vérités aussi générales, aussi dominatrices, nous manquent en médecine ; nous en sommes encore à la recherche des principes généraux, et même nous ne possédons que des vérités de fait, partielles et isolées. » (*Pathol. génér.*)

Il y a déjà longtemps, l'homœopathie exprimait la même pensée, en des termes différents, par la plume de l'un de ses illustres doyens (Pétroz) : « Si le fruit de l'expérience de tant d'hommes célèbres et de plus de vingt siècles d'efforts eût eu pour base un fondement solide, la thérapeutique serait riche maintenant, et nous n'aurions qu'une seule médecine. »

Et cependant, nous le disons hardiment en face de toutes les écoles, la médecine hippocratique, par ses grands principes, satisfait aux besoins et aux désirs si vivement exprimés par M. Dubois (d'Amiens).

Sans invoquer ici le grand principe lui-même, que beaucoup de médecins ont trouvé dans Hippocrate, et dont Hahnemann a su s'emparer, voyez comment les axiomes du vieillard de Cos le supposent, l'exigent, l'énoncent sous d'autres formes. N'en mentionnons que deux.

Natura morborum medicatrix. N'est-ce pas là un dogme homœopathique? Étrange renversement ! Tandis que les médecins qui se disent hippocratistes ne semblent attentifs qu'à violenter cette nature médicatrice, à contrarier son action, à la tyranniser par des médicaments à hautes doses, par des médications perturbatrices, les homœopathes, au contraire, dirigeant seulement vers la force vitale, vers cette nature, leurs agents médicamenteux, ne troublent en rien son action, respectent ses synergies, ne font que régler et utiliser ses efforts ; ils savent qu'ils ne sont pas les maîtres de la nature, mais ses interprètes et ses aides (Baglivi).

Le second axiome : *Quo natura vergit eo ducendum*, explique le premier et le suppose, et ainsi de beaucoup d'autres. Celui-ci fixe plus spécialement le domaine de la loi des semblables, et l'éclaire plus parfaitement. Il est regrettable que cette loi de la clinique ait été dénaturée par les uns, et peu remarquée par les autres. Cette loi, et celle qui la précède, sont incontestablement la base solide de la médecine pratique, le véritable fondement de l'édifice médical. Comment se fait-il que M. Dubois les méconnaisse? Comment se fait-il que les hippocratistes ravissent à l'incomparable médecin grec le plus brillant fleuron de sa couronne, en ne comprenant pas les lois

qu'il nous a transmises, en les laissant enfouies dans ses œuvres ? La loi des semblables, une fois relevée, s'étaye puissamment des deux autres : *Natura morborum medicatrix.— Quo natura vergit eo ducendum.*

Fatales préoccupations des écoles ! Entraînées par le rapide courant de leurs idées, elles se constituent dans un état de répulsion mutuelle; chacune saisit et emporte ce qu'elle croit avoir trouvé de bon ; et, dans son aveuglement, elle oublie de chercher encore, et se hâte de fuir loin des trésors cachés qu'elle semble désormais dédaigner. Ainsi elles compliquent le travail de la science, parce qu'elles ne savent point reconnaître la simplicité de ses dogmes et son unité.

Gardons-nous d'imiter les doctrines rivales, nous qui avons dans la nôtre les plus beaux éléments de force et de durée. Son unité ne peut que réveiller ou entretenir dans nos cœurs de généreux désirs. La médecine désormais doit unir tous ceux qui l'exercent dans les liens d'une parfaite conformité doctrinale, quant aux lois qui la constituent. Et ces lois existent, vous le voyez.

Homœopathes de Paris ! vous qui, jusqu'à ce jour, avez veillé avec tant de sollicitude sur le précieux dépôt qui nous a été confié, vous qui avez tant fait pour porter au loin et rendre plus glorieux encore le nom de Hahnemann, vous serez fidèles à vos antécédents, et vous continuerez à nous donner l'exemple du travail, du dévouement et de la concorde.

Homœopathes de province ! vous dont la situation est parfois si difficile, vous qui êtes souvent si peu nombreux en face d'adversaires ordinairement injustes et passionnés, ne sentirez-vous pas la nécessité d'accroître par l'union les ressources de votre courage?

Et vous, médecins d'écoles divergentes, également éloignés de ces convictions auxquelles vous êtes étrangers, et des passions académiques que je combats ; vous, confrères éclairés, qui, par votre prudence et votre dignité, faites chérir, sinon la médecine, du moins le médecin ; vous que nous contemplons tous les jours avec amour, vous livrant aux rudes travaux de votre ministère, reconnaissez enfin la sincérité de nos

croyances à la persévérance de notre zèle pour la propagation des vérités qu'il nous importe à tous de méditer et de mettre en pratique. Vous aimez les hommes, vous aimez la science, comme nous; pourquoi donc ne marcherions-nous pas dans la même voie, sous le même drapeau?

L'homœopathie offre au monde le spectacle inouï d'une doctrine une dans ses principes, une dans les professions de foi qu'elle suscite, une dans ses applications; d'une doctrine universelle, indivisible, qui, maîtresse du passé qu'elle utilise, riche des travaux modernes, en appelle à l'avenir pour les améliorations qu'elle demande et qu'elle signale elle-même.

Elle convie tous les hommes de bonne volonté à l'étudier, à la mettre à l'épreuve; elle exige de tous ceux qu'elle réunit dans les mêmes croyances qu'ils se déclarent ouvertement pour elle, qu'ils travaillent avec énergie à son extension et à son perfectionnement.

L'homœopathie, en poursuivant sa marche à travers les années et les nations, se montre évidemment supérieure à toutes les méthodes thérapeutiques qui ont surgi à l'horizon de la science depuis Hippocrate. L'œil du médecin les suivit avec peine d'abord, les vit ensuite s'évanouir dans une nuit profonde, et se fatigua; aujourd'hui, il ne veut plus, ce semble, regarder; il n'attend plus rien, il a subi trop d'amères déceptions.

Et nous aussi, disciples de Hahnemann, nous avons connu ces déceptions et ces perplexités; mais nous avons cessé de fouiller dans ces amas de doute et d'opinions incohérentes, pour y trouver la certitude; nous nous sommes tournés sans préoccupations vers Hippocrate; nous avons élevé sur son œuvre immortelle ce phare lumineux de l'homœopathie dont les pures clartés ont dissipé les fugitives lueurs des systèmes qui nous avaient égarés, et qui, maintenant, marquent la place où, nouveaux géants, leurs divers chefs gémissent ensevelis sous les eaux bourbeuses de la discorde.

L'homœopathie a échappé aux plus graves dangers ; elle a franchi les obstacles les plus formidables. Tous les jours en butte à l'envie, à la jalousie, à l'injure; tous les jours dénaturée et décriée, depuis soixante ans, elle demeure impassible et marche toujours.

Mais, ne nous le dissimulons pas, il nous reste encore bien des difficultés à vaincre et une longue route à parcourir. Pour arriver au port, nous avons besoin de patience, d'énergie et surtout d'*union*. Serrons nos rangs, soyons unis, marchons comme un seul homme à la défense de nos principes, et alors, nous osons le dire, si l'homœopathie ne prend pas dans le monde officiel la place dont nous la savons digne, si les gouvernements ne s'en préoccupent pas, si les médecins sérieux n'y cherchent pas leur dernière ressource, c'est que la fin de toute médecine sera venue devant les peuples.

ÉTUDES DE MÉDECINE GÉNÉRALE,

Par le docteur Tessier.

(Suite.)

DEUXIÈME PARTIE.

MÉDECINE.

DU RATIONALISME DOGMATIQUE, EN MÉDECINE, OU DU PHYSIOLOGISME.

Nous avons vu précédemment le rationalisme sous la principale de ses formes, incapable de coordonner les phénomènes physiologiques, et de comprendre les rapports de la physiologie avec la médecine. Sur le terrain de la pathologie, le rationalisme sera plus impuissant encore ; son rôle se bornera à la négation des vérités les plus importantes et des bases fondamentales de cette science. Si nous voulons mesurer l'abîme d'erreurs où cette fatale doctrine peut entraîner la mé-

decine, il faut nous demander quelle est la question la plus importante en pathologie; quel est l'objet capital de cette science, celui dont la connaissance importe le plus au médecin; et nous répondrons de suite : la maladie, la notion de la maladie, est le flambeau dont la lumière se répand sur toute la pathologie, sans lequel l'obscurité se fait partout, en même temps que la confusion devient universelle. Eh bien ! le rationalisme en pathologie n'est autre chose que la négation des maladies. On comprend sans peine que le rationalisme ne nie point qu'il n'y ait des maladies. Pour être dans l'erreur, on n'est pas fou. Mais le mot maladie a deux sens : un sens vulgaire, et un sens scientifique. Dans le sens vulgaire, on appelle tout état morbide une maladie ; mais, dans l'art médical, la pathologie générale apprend à distinguer plusieurs états morbides : la cause, la maladie, le symptôme et la lésion. C'est la maladie, dans le sens scientifique, que nie le rationalisme.

Cette négation n'est pas seulement un fait, c'est une nécessité pour la raison abandonnée à ses propres forces; et cette nécessité est évidente. En effet, lorsqu'on pose la question de la nature des maladies, il ne s'agit pas seulement de dire à quel caractère on peut reconnaître cet état morbide, et le distinguer de la cause, de la lésion et du symptôme, il faut aller plus loin. Le mot nature vient du mot *nasci* (naître); par conséquent, toutes les fois qu'une question de nature est posée, elle implique à l'instant même une question d'origine. Donc la question de la nature des maladies pose la question de leur origine, et par suite la question de l'origine du mal. Le rationalisme est condamné à considérer ces questions comme insolubles, ainsi que le philosophe Possidonius, qui nie que la goutte soit un mal, parce qu'il ne comprend pas la nature du mal. Afin de n'être point troublé par la question de l'origine des maladies, ne comprenant point que la maladie soit un mal, il niera la maladie. Telle est la conséquence forcée, la conclusion fatale du rationalisme en pathologie : il n'y a point de maladies. Mais il faut échapper au ridicule de cette conclusion, il faut se faire illusion à soi-même et aux autres, et l'on

comprend que les rationalistes ne posent pas leur doctrine dans les mêmes termes que nous ; il y a l'art de dissimuler sa pensée, et nous allons exposer la tactique au moyen de laquelle le rationalisme dissimule la sienne.

Il y a deux manières de nier une chose : la première consiste dans la négation directe, par laquelle on affirme qu'une chose n'est pas ou ne peut pas être : c'est le procédé de la franchise ; la seconde est la négation indirecte, par laquelle en confondant, en identifiant une chose avec une autre, on la nie et on la supprime effectivement, puisque cette chose devient comme si elle n'était pas, et qu'on n'en tient plus aucun compte ; ce second procédé est celui des rationalistes. C'est en confondant, en identifiant la maladie avec le symptôme ou la lésion, qu'on nie et qu'on supprime le premier de ces états contre nature. Une hypothèse physiologique établit cette confusion, cette identification. Aussi Broussais a-t-il très-véridiquement et très-heureusement appelé l'erreur générale que nous signalons du nom de médecine ou de méthode physiologique ; en même temps que, par opposition, la vraie pathologie, la méthode consacrée dans l'art médical, était flétrie sous le nom d'ontologie par le célèbre réformateur. De telle sorte que les formules suivantes : médecine moderne, médecine physiologique, organicisme, hippocratisme moderne, et rationalisme pathologique, représentent un seul et même sophisme, qui consiste dans la négation des maladies.

Nous nous servirons donc du mot *physiologisme*, qui exprime l'abus de la physiologie, la substitution des hypothèses physiologiques aux vérités médicales, comme on se sert du mot rationalisme pour désigner l'abus de la raison, la substitution d'hypothèses arbitraires aux connaissances fondamentales et traditionnelles de l'humanité. Toutefois, on aurait tort de croire que le physiologisme est une erreur nouvelle en médecine. L'histoire des faux systèmes, depuis celui des quatre éléments jusqu'à la théorie de l'humorisme épuré, qu'on vient de substituer à celle de l'irritation, nous prouverait le contraire ; mais, ainsi que j'aurai occasion de le dire et de le démontrer, le bon sens médical, appuyé sur la plus haute pa-

role d'Hippocrate : « Il y a quelque chose de divin dans les maladies, » a permis à l'art médical d'échapper, en partie du moins, aux conséquences désastreuses du physiologisme. Ce qui caractérise le physiologisme moderne, ce qui le distingue du physiologisme ancien, c'est la lutte acharnée qu'il a engagée contre le bon sens médical, contre les vérités traditionnelles qui forment le légitime patrimoine de notre art. C'est l'influence qu'il a exercée sur les esprits, au point d'inspirer le mépris pour les grands maîtres, d'étouffer sous ses clameurs les voix de la tradition, d'établir le règne de l'ignorance en médecine, de l'ignorance de la médecine dans l'enseignement, dans les livres et dans la pratique. Et tout cela s'est fait au nom de l'observation et du progrès! Le physiologisme autrefois n'était qu'une erreur qui se glissait à côté de la vérité. On décrivait une maladie et on cherchait ensuite à l'expliquer par une hypothèse physiologique plus ou moins absurde. Une de ces absurdités en remplaçait une autre; mais il restait comme fond l'histoire de la maladie. Aujourd'hui le physiologisme est l'esprit de système, l'esprit d'erreur poussé jusqu'au délire. C'est l'ignorance qui s'ignore elle-même, et qui usurpe la place de la science, sans comprendre le mal qu'elle fait. Le plus illustre des représentants du physiologisme moderne, celui qui en a posé les bases et développé la méthode avec une puissance et un talent vraiment sataniques, est Broussais. La statuaire l'a représenté foulant aux pieds l'ontologie médicale, c'est-à-dire la tradition écrite de la médecine; elle l'a représenté, dis-je, avec l'expression que Parizet lisait sur les traits du novateur lorsqu'il entrait à l'Académie : *Quærens quem devoret* (1). Étudions donc comment Broussais a dévoré les vérités médicales.

Les artifices dont Broussais se sert pour arriver à nier les maladies, et par suite la méthode médicale, afin d'y substituer une hypothèse physiologique, sont les suivants :

1° Il attaque les nosologistes comme ayant fait des groupes

(1) Voyez la statue de Broussais au Val-de-Grâce, dans la cour des étudiants.

artificiels de maladies, et ayant souvent mal déterminé celles-ci. Naturellement il en conclut que la première condition pour bien classer les maladies est de commencer par les nier. A cet effet :

2° Il suppose que l'essence des maladies est un mystère impénétrable, et que tout le monde est de cet avis, naturellement il en conclut qu'il ne faut pas sonder ce mystère, puisqu'on ne peut le pénétrer;

3° A la connaissance des essences morbides ou des maladies, il propose de substituer les connaissances qui suffisent, suivant lui, pour en diriger le traitement, ou en prononcer l'incurabilité;

4° Après s'être étendu sur l'inhumanité qu'il y aurait à accroître ou à prolonger les souffrances des malades par des traitements mutilés, il développe son hypothèse physiologique sur la cause prochaine de la maladie, et déduit de cette hypothèse le traitement qu'on doit lui opposer. C'est ainsi qu'après avoir troublé l'eau, il espère, comme on dit, pêcher plus commodément en eau trouble. Nous allons le laisser lui-même exposer ces sophismes.

« Je viens de dire qu'on ne parviendrait à posséder ce trésor (une bonne nosologie) que par la détermination de la valeur des symptômes. Une pareille proposition ne manquerait point d'élever des objections ; tâchons de les prévoir et de les résoudre d'avance.

« Évaluer un symptôme, c'est faire trois choses : 1° déterminer quel est l'organe dont la souffrance le produit ; 2° expliquer comment cet organe est devenu souffrant ; 3° indiquer ce qu'il faut faire pour qu'il cesse de souffrir.

« On demande tous les jours quelle est la nature ou l'essence des maladies, et l'on répond en s'écriant que c'est un mystère impénétrable. Selon moi, la nature d'une maladie est déterminée quand ces trois questions sont résolues. En effet, quelle autre chose pourrait-on désirer? Qu'entend-on par cette nature ou cette essence des maladies? personne ne l'a dit encore. Mais, si l'on ne sait ce que l'on cherche, pourquoi se dé-

soler de ne pas le trouver? Il est temps de s'entendre sur cette question trop rebattue. Nous ne sommes plus dans un siècle où il soit permis de s'occuper des causes premières. Si l'on veut se servir des mots nature ou essence des maladies, il faut leur attacher un sens bien déterminé. Or, tout ce que nous pouvons espérer de connaître sur la nature d'une maladie, c'est ce qui nous conduit à en opérer la guérison, ou bien à prononcer son incurabilité.

« Avec la première notion, nous procédons au traitement sans hésitation ; à l'aide de la seconde, nous évitons de tourmenter un malheureux par des remèdes pour le moins superflus, et nous nous contentons d'adoucir l'amertume de ses derniers moments. Vouloir en connaître davantage, c'est demander l'impossible; c'est même, ainsi que je l'ai déjà dit, désirer une chose dont on n'a nulle idée.

« Reste à développer par quelles opérations de notre intelligence nous parvenons à la solution des trois questions proposées.

« 1° Pour déterminer quel est l'organe dont la souffrance occasionne les symptômes que l'on observe, il faut connaître tous les organes, tous les tissus qui les constituent, les moyens de communications par lesquels ces organes sont associés entre eux, et les changements que la modification d'un organe fait éprouver aux autres en vertu des lois vitales. L'anatomie et la physiologie nous fournissent ces importantes notions.

« 2° Pour expliquer comment un organe est devenu souffrant, il est indispensable de connaître l'influence des modificateurs ou des agents de la nature sur chacun des organes qui nous composent.

« Mais quelle idée doit-on se faire de cette influence? Voilà le point important, tâchons du moins de l'indiquer.

« La mesure la plus naturelle de l'action de nos organes est déterminée par l'état de parfaite santé. Aussitôt que l'un d'eux s'en écarte, il agit trop ou trop peu ; et presque toujours ces deux modifications existent à la fois dans notre économie. Notre premier travail sera donc de noter sous l'influence de quel agent tel organe a perdu de son action, pendant que tel

autre en acquerrait davantage. Que cette opération intellectuelle soit répétée fréquemment et appliquée à tous les organes qui nous mettent en rapport avec les corps extérieurs, nous ne tarderons pas à savoir expliquer, au moins dans la plupart des cas, comment l'organe malade est devenu souffrant. Je choisis pour exemple ceux des organes de notre économie qui nous fournissent le plus de rapports.

« Sous l'influence du froid, la peau perd de son action, les poumons en acquièrent plus qu'ils n'en avaient. Ainsi nous savons déjà comment, après l'impression du froid sur la peau, les poumons peuvent passer à un état de souffrance.

« Par l'impression de la chaleur, la peau transpire avec abondance; les fluides sont dépouillés de leur véhicule aqueux, et voilà la raison de la soif qui nous tourmente et de la faiblesse qui nous accable. Mais la physiologie hygiénique nous apprend, en même temps, que les voies gastriques sont rendues plus excitables par cette chaleur incommode, et c'est là ce qui nous explique pourquoi les aliments du règne animal et les boissons alcooliques sont repoussés par le sens qui réside dans la membrane interne de ces organes. Que l'on n'ait nul égard à cet avis de la nature, voilà la sensibilité des viscères digestifs exagérée. Cependant la connaissance des lois vitales nous apprend aussi que souvent l'exaltation de la sensibilité détermine l'inflammation, et que celle de la muqueuse digestive déprave les fonctions du cerveau et celle des muscles, rougit les yeux, la langue, dénature le mucus de la bouche., etc., etc. C'est ainsi que nous sommes conduits à déterminer, par l'inspection de ces divers phénomènes, non-seulement que c'est l'organe digestif qui souffre, mais encore comment il est devenu souffrant.

« Je pourrais appliquer la même méthode à tous nos organes de rapports (qui sont en relation de sympathie) sous l'influence de tous les modificateurs que l'hygiène nous fait connaître, et l'on verrait que si la détermination de l'influence des causes a paru difficile, c'est que, jusqu'à ce jour, on ne l'a point tentée par la véritable méthode. Mais ce serait anticiper

sur le traité de pathologie que j'ai promis au public. Passons donc à la troisième question.

« 3° Pour savoir et pour indiquer ce qu'il faut faire, afin qu'un organe cesse de souffrir, on doit d'abord se rappeler comment il est devenu malade. En effet, si le froid, en diminuant l'action de la peau, a augmenté celle des poumons, nous sommes portés à conclure que la chaleur produira des effets contraires. D'un autre côté, si la chaleur, en accroissant la transpiration, a rendu l'estomac plus sensible aux stimulants, nous saurons d'avance que le froid appliqué à la peau est propre à détruire cette excitabilité, et qu'en rafraîchissant les voies gastriques il faut leur épargner les stimulants que leur sensibilité repousse. Ainsi s'appliqueront les deux axiomes si connus : *Contraria contrariis curantur... Sublata causa, tollitur effectus.*

« Toutefois, ces notions ne seraient pas suffisantes pour nous guider dans tous les degrés de la maladie, car il est faux que les effets disparaissent toujours aussitôt que les causes ont cessé d'agir. Les causes éloignées laissent après elles des effets souvent très-prolongés, mais alors elles sont remplacées par d'autres causes qu'on appelle prochaines ou secondaires. C'est ainsi que le sang accumulé dans un organe enflammé entretient son irritation et menace de le désorganiser; et c'est là que nous trouvons l'indication de la saignée; car, si le sang est ici une cause secondaire qui entretient l'irritation que d'autres agents ont provoquée, en soustrayant le liquide nous ferons encore l'application de l'axiome : *Sublata causa, tollitur effectus.* Enfin la connaissance des lois de l'association des organes, que nous devons aux sciences que je viens de nommer, cette même connaissance qui nous a fait expliquer la production des maladies par les influences sympathiques, nous indique le parti que nous pouvons tirer des applications sédatives ou des irritations révulsives.

« C'est par cet enchaînement admirable que nous parvenons à déterminer : 1° que le point de côté, la dyspnée, le crachement de sang, etc., sont les signes d'une maladie inflammatoire du poumon, qui doit céder aux saignées et au rétablis-

sement de la transpiration cutanée ; 2° que la prostration, le dégoût, la soif, la chaleur, la rougeur de la langue et des yeux, la fétidité de l'haleine, sont les indices d'une inflammation de la membrane interne des voies digestives, qui disparaîtra si, tout en rafraîchissant la peau et en la ramollissant, nous avons soin de soustraire l'organe souffrant à l'action des stimulants, de ne lui offrir que des substances de propriété opposée, et même de provoquer une évacuation sanguine dans les régions qui sympathisent le plus étroitement avec lui.

« Aussitôt que nous sommes arrivés au point de tirer de semblables conclusions de la seule inspection des symptômes de la pneumonie et de la gastrite, nous pouvons assurer que la nature de ces deux maladies nous est connue, c'est-à-dire que nous possédons à leur égard les seules notions que nous puissions désirer.

« On objectera, peut-être, que le traitement que je viens d'indiquer ne réussit pas infailliblement, et l'on en conclura que, dans ces cas, la nature de ces deux maladies doit être différente... Je réponds que l'incurabilité dépend toujours de l'excès de l'inflammation, qui tient lui-même du retard du traitement, de l'épuisement des forces, ou de la désorganisation ; or, si dans tous ces cas nous ne pouvons rien faire de mieux que d'employer la méthode indiquée, et s'il est certain qu'elle eût toujours réussi dans le moment de l'invasion, on ne doit pas hésiter d'assurer que la nature de ces deux affections n'est point altérée par leur incurabilité.

« Nous pourrions appliquer le même raisonnement à toutes les maladies organiques qui composent la classe informe des cachexies des nosologistes, puisqu'elles sont produites, entretenues, et qu'elles peuvent être guéries, avant l'époque de la désorganisation, de la même manière que les deux phlegmasies aiguës qui nous ont servi d'exemple. La plupart des névroses seraient dans le même cas : on triomphe de ces maladies, quand elles ne sont pas trop invétérées, en écartant les causes qui les ont produites, en s'opposant à l'action d'autres causes analogues qui viendraient entretenir l'irritation en déterminant une modification différente de celle qui constitue le

mal, en stimulant, en évacuant dans les endroits qui sympathisent avec l'organe affecté. S'il est des maladies où ces moyens ne réussissent pas, quand ils sont employés avant l'épuisement et la désorganisation, on peut dire que la nature de ces maladies est inconnue ; heureusement elles sont très-peu nombreuses. Je tâcherai de les signaler à l'attention des observateurs dans mon *Traité de pathologie;* en attendant, je me crois autorisé à établir que connaître la nature d'une maladie, c'est savoir : 1° quels sont les organes qui souffrent ; 2° comment ils sont devenus souffrants ; 3° ce qu'il faut faire pour qu'ils cessent de souffrir.

« On voit que les notions dont se compose la science de la nature des maladies sont une connaissance approfondie de l'anatomie, de la physiologie, de l'hygiène, et une comparaison longtemps répétée des symptômes avec l'état des organes après la mort. Or tous ces avantages manquaient aux nosologistes ; il n'est donc pas étonnant que les Sauvage, les Linnée, les Vogel, les Sagar, les Macbride, les Cullen, les Selle et autres auteurs des deux derniers siècles, qui ont essayé de classer les groupes des symptômes transmis par les anciens, n'aient classé que des mots d'un sens mal déterminé et nullement de véritables maladies ; qu'ils n'aient fait, en un mot, que de l'ontologie.

1° Chaque fois que le rationalisme veut arriver à nier les maladies, il s'attaque aux nosologistes, auxquels il reproche d'avoir fait des maladies avec des groupes accidentels de symptômes, et il s'efforce de démontrer que ces groupes reposent sur des rapprochements complétement arbitraires. Cet argument univoque des rationalistes en médecine doit donner à réfléchir aux esprits sérieux. Il pourrait être vrai, en effet, que les nosologistes eussent confondu souvent des concours de symptômes, des périodes de maladies, des lésions avec des maladies essentielles. Il pourrait se faire que ces nosologistes, ces classificateurs, n'aient point apporté dans leur travail toute la rigueur qu'il comporte ; qu'ils aient rapproché les unes des autres des maladies très-différentes par leurs principaux caractères ; qu'ils en aient séparé à de grandes distances qui

présentent entre elles de frappantes analogies, pour qui les connaît bien. Pour moi, je suis très-disposé à considérer ce reproche comme fondé. En effet, les nosologistes ont été jusqu'ici d'assez pauvres médecins. Leur manie d'imiter les botanistes leur a fait croire que toute espèce d'imitation, même la moins intelligente, serait déjà quelque chose de précieux pour notre art. Ces classificateurs n'ont point compris que les botanistes, en présence de ces milliers de milliers d'espèces, font des classifications, pour permettre à l'esprit de saisir d'un coup d'œil cette innombrable quantité d'objets, et que pour cette raison ils les divisent en familles, en ordres, en classes, de manière à réduire le tableau à un petit nombre d'objets. Mais, en médecine, il n'en est pas de même, il n'y a pas de milliers de milliers de maladies, par conséquent l'esprit n'a que médiocrement besoin de ce soulagement, qui résulte de la substitution des groupes aux individualités, et la formation de ces groupes ne présente qu'un intérêt secondaire. Ce que le médecin a besoin de connaître, c'est chaque maladie en particulier, c'est l'histoire de l'association des phénomènes qu'elle présente et de leur évolution, c'est l'histoire des formes qui différencient chaque maladie spéciale, et méritent par conséquent une étude et une description particulières; c'est l'histoire des degrés dans ces formes, ainsi que l'appréciation des modifications que le gernie épidémique ou l'idiosyncrasie du malade pourra y apporter. Sous ce rapport, il est vrai de dire qu'il n'y a pas de bonne nosologie. En effet, le côté important, le côté pratique, est celui dont on s'occupe le moins; quant à la partie théorique, elle est une imitation fort grossière des méthodes naturelles. Pour faire une classification en histoire naturelle, on cherche avant tout à déterminer quels sont les caractères fondamentaux des plantes, et c'est sur ces bases positives que l'on établit les différences et les analogies qui permettent de coordonner méthodiquement tous les objets. En nosologie, on n'y regarde pas de si près : on fait des groupes sans avoir déterminé préalablement un principe de définition tiré des caractères essentiels et fondamentaux de toute maladie, qui puisse servir à les coordonner,

c'est-à-dire à les séparer ou les rapprocher les unes des autres, suivant des analogies ou des différences positives et réelles. On se contente de ces à peu près, de ces premières vues, de ces considérations ingénieuses qui sont le signe de l'imbécillité dans les sciences. Nous n'avons donc aucun intérêt à défendre le mérite des nosologistes contre Broussais. Mais qu'on nous permette une réflexion : ce ne sont point les nosologistes qui ont fondé la nosographie, c'est-à-dire l'histoire de chaque maladie en particulier, c'est dans les monographies qu'on trouve ces descriptions et non dans les nosologies. Par conséquent les erreurs des nosologistes ne prouvent rien en faveur de la thèse de Broussais; elles peuvent établir la légèreté scientifique avec laquelle on traite souvent les questions les plus difficiles de notre art; mais ce ne sont pas ces esprits légers qui ont constitué l'histoire des maladies, ce sont les grands médecins dont les travaux se sont succédé et se sont perfectionnés d'âge en âge pendant vingt-quatre siècles. Que fait Broussais? Va-t-il nous présenter un nouveau principe de définition et de classification des maladies, plus philosophique à la fois et plus pratique que les bases arbitraires sur lesquelles sont fondées les nosologies? Non. Il va nous proposer de substituer à la détermination des caractères des maladies un roman, une hypothèse sur le symptôme : et c'est à l'aide de cette fausse méthode, qu'il appelle l'évaluation des symptômes, qu'il prétend nous faire jouir du trésor d'une bonne nosologie. Remarquons de suite le sophisme grossier de ce réformateur : il transforme la nosologie en une question de séméiotique. *On ne parviendra*, dit-il, *à posséder ce trésor que par la détermination de la valeur des symptômes*; mais la science médicale qui s'occupe de déterminer la valeur des symptômes, c'est la séméiotique : ce n'est pas la nosologie. Puis il se trouve qu'évaluer un symptôme, c'est connaître la maladie. Voilà le symptôme substitué à la maladie, ou plutôt confondu avec elle pour arriver à la nier complètement. Mais suivons pas à pas la tactique de Broussais.

2° « On demande tous les jours, dit-il, quelle est la nature ou l'essence des maladies, et on répond en s'écriant que c'est

un mystère impénétrable. » Comme ce double on qui demande et qui répond est bien imaginé! On dirait vraiment que tous les médecins considèrent chaque maladie comme un mystère de l'ordre surnaturel, contre lequel la raison humaine vient se briser. S'il en était ainsi, les médecins n'auraient jamais cherché ni à définir ni à classer les maladies. Quand bien même l'essence de chaque maladie renfermerait un mystère, ce mystère serait de l'ordre naturel, par conséquent de ceux que nous pouvons et que nous devons chercher de toutes nos forces à pénétrer. De tout temps on l'a entendu ainsi; mais une chose si simple ne justifierait pas la phrase suivante: « Selon moi, la nature d'une maladie est déterminée quand ces trois questions sont résolues, c'est-à-dire quand on a déterminé quel est l'organe dont la souffrance produit le symptôme, expliqué comment cet organe est devenu souffrant, et indiqué ce qu'il faut faire pour qu'il cesse de souffrir. » Examinons ces trois questions. Broussais, pour pénétrer le mystère de l'essence de la maladie, l'a d'abord confondue avec le symptôme, puisque c'est celui-ci et non celle-là qu'il faut évaluer; maintenant il va confondre la maladie avec la lésion tout à son aise. Un symptôme, en effet, n'est que l'état contre nature d'une fonction (*actio læsa*); par conséquent toute fonction ayant pour support un organe spécial, il n'est pas bien difficile de déterminer l'organe dont la souffrance le produit, quand on a nommé la fonction. Mais le tour est ingénieux. En effet, deux choses égales à une troisième sont égales entre elles: le symptôme est égal à un organe souffrant, la maladie est égale au symptôme, donc la maladie n'est qu'un organe souffrant, donc il n'y a que des lésions, donc il n'y a pas de maladies, donc la nosographie est un roman tout comme la nosologie, donc toute la pathologie se compose de l'anatomie pathologique et de l'étiologie. N'avions-nous pas raison de dire: *Diminutæ sunt veritates a filiis hominum*. On voit que le rationalisme en pathologie n'est que la négation des trois quarts des faits que cette science comprend.

3° Suivons jusqu'au bout, pour la mieux dévoiler, la tacti-

que de Broussais. « Selon moi, ajoute-t-il, la nature d'une maladie est déterminée quand ces trois questions sont résolues. En effet, quelle autre chose pourrait-on désirer? Qu'entend-on par cette nature ou cette essence des maladies? Personne ne l'a dit encore; mais, si l'on ne sait ce que l'on cherche, pourquoi se désoler de ne pas le trouver? » Broussais s'évertue à nous annoncer que tout ce qu'on peut connaître dans une maladie, c'est la lésion d'un organe, l'explication de cette lésion, et l'induction qu'on en tirera pour le traitement. Il s'imagine que personne n'a dit ce qu'on entend par nature ou essence des maladies. On pourrait se contenter de renvoyer Broussais à tous les traités de pathologie générale depuis Galien jusqu'à M. Chomel; mais il est évident que l'ignorance de Broussais n'est que simulée. Il sait très bien que l'on entend par essence d'une maladie les caractères qui la constituent ce qu'elle est; de même que l'essence de l'oxygène n'est autre chose que les caractères chimiques de ce gaz; de même que l'essence du lion consiste dans les caractères zoologiques de l'espèce lion; il sait également très-bien que la nature d'une chose consiste dans les caractères et l'origine de cette chose, et que les êtres abstraits, comme les maladies, ne diffèrent point, en genre de connaissance, des êtres concrets. Il sait parfaitement que depuis Hippocrate la question de la nature des maladies a été l'objet de recherches et de définitions incessantes.

Ainsi, dit le père de la médecine : « *Non enim possibile est morborum naturam cognoscere (quod quidem artis est invenire) nisi naturam, singularium in principio, ex quo discreta sunt cognoscat (de Virginum morbis).* » Voilà l'idée de l'unité de type, de principe, pour les *maladies*.

Ainsi, dit Galien : « Je soutiens d'abord que celui qui ne sait pas par méthode le *nombre des maladies* bronchera dès le premier pas qu'il fera dans la pratique; car, comme il y a autant de méthodes curatives qu'il y a d'espèces de maladies, il n'y a que ceux qui ont un véritable esprit de méthode qui sachent, dans l'énumération qu'ils donnent des maladies, ne point s'arrêter aux propriétés individuelles, ce qui en établi-

rait une infinité, ni s'arrêter aux premiers genres qu'ils rencontrent. »

Ansi, dit Sydenham : « *Naturæ morborum, medicatrices.* » C'est là, en trois mots, tout l'hippocratisme moderne.

On ne peut supposer raisonnablement qu'après avoir critiqué les doctrines médicales de l'antiquité et des temps modernes, Broussais ait oublié subitement toutes ces choses, vulgaires à force d'être connues. Quelle est donc l'intention de Broussais? de justifier cette première parole : « que la maladie est un mystère impénétrable aux yeux de tout le monde. » Aussi ajoute-t-il : « Mais, si l'on ne sait ce que l'on cherche, pourquoi se désoler de ne pas le trouver? » Le réformateur aurait dû nous nommer quelques-unes de ces âmes en peine dont la désolation lui paraît en même temps si étrange et si naturelle. Pourquoi Broussais tient-il tant à ce que la maladie soit un mystère impénétrable pour tout le monde? Pourquoi veut-il qu'on tourne la place au lieu de l'attaquer? Voici le nœud de l'énigme : « Il est temps, dit-il, de s'entendre sur cette question trop rebattue; nous ne sommes plus dans un siècle où il soit permis de s'occuper des causes premières. »

Le voilà donc connu, ce secret plein d'horreur!

Il y a donc, comme nous le disions, dans la question de la nature des maladies un problème d'origine, et, ainsi que l'a dit un esprit plein de pénétration : « Chaque fois qu'un philosophe du dernier siècle, ou l'un des disciples de cette philosophie, dit qu'une chose est un mystère, soyez certains qu'il a devant les yeux une importante vérité qu'il comprend, qu'il entend à merveille, et qu'il veut escamoter. » Broussais voit clairement que l'origine des maladies soulève la question des prédispositions morbides, que cette question rappelle à tout le monde le *quid divinum* d'Hippocrate, que le *quid divinum* d'Hippocrate ne s'explique point par la boîte de Pandore, mais par le péché originel. C'est là ce qui cause tant d'anxiété à notre philosophe. Aussi nous annonce-t-il que nous ne sommes plus dans un siècle où il soit permis de s'occuper des causes premières. Broussais a lu Pascal, et il sait à quoi s'en

tenir sur la valeur de cette doctrine. « En effet, dit le philosophe chrétien, chose étonnante, que le mystère le plus éloigné de notre connaissance, qui est celui de la transmission du péché originel, soit une chose sans laquelle nous ne pouvons avoir aucune connaissance de nous-même!..... Certainement, rien ne nous heurte plus rudement que cette doctrine, et cependant, sans ce mystère, le plus incompréhensible de tous, nous sommes incompréhensibles à nous-mêmes. Le nœud de notre condition prend ses retours et ses replis dans cet abîme; de sorte que l'homme est plus inconcevable sans ce mystère que ce mystère n'est inconcevable à l'homme. » Broussais est expliqué : son intention est, en apparence, d'éclaircir une question de pathologie générale; son intention réelle est de nier une doctrine religieuse. Pour arriver à cette négation, tous les moyens sont bons. Périsse la pathologie! périsse la médecine! périssent les malades! plutôt que de ne pas nier une vérité de cette importance! On comprend, du reste, que Broussais dissimule de son mieux, sous le masque de la théophobie ou de l'horreur des causes premières, l'aversion qu'il éprouve pour la vérité fondamentale de nôtre art. Aussi ajoute-t-il avec un ton patelin : « Si l'on veut se servir des mots essence ou nature des maladies, il faut leur attacher un sens bien déterminé. »

Qui dit le contraire?

4° Jusqu'ici nous avons suivi le sophiste, poursuivons le déclamateur. « Or tout ce que nous pouvons espérer de connaître sur la nature d'une maladie, c'est ce qui nous conduit à en opérer la guérison, ou bien à prononcer son incurabilité. Avec la première notion nous procédons au traitement sans hésitation; à l'aide de la seconde, nous évitons de tourmenter un malheureux par des remèdes pour le moins superflus, et nous nous contentons d'adoucir l'amertume de ses derniers moments. Vouloir en connaître davantage, c'est demander l'impossible, c'est même, ainsi que je l'ai dit, demander une chose dont on n'a nulle idée. » Broussais croit maintenant pouvoir pêcher à son aise dans l'eau qu'il a troublée à dessein. Il suppose qu'il y a des médecins qui espèrent connaître sur la na-

ture des maladies autre chose que ce qui nous conduit à en opérer la guérison ; mais cette limite de l'art médical est consacrée par tout le monde, c'est la fin de la médecine qui en détermine les moyens, la méthode qui circonscrit le champ des investigations ; la question n'est donc pas là. Ce qu'il s'agit de décider, c'est qui a raison, d'Hippocrate disant : *Qui sufficit ad cognoscendum, sufficit ad curandum*, ou de Broussais, qui déclare que, pour traiter les maladies, il est inutile d'en connaître la nature ni l'essence. Vous avez beau déclamer sur les tourments des malheureux en proie à des remèdes pour le moins superflus, sur l'adoucissement de l'amertume de leurs derniers moments ; la question reste tout entière. Il s'agit de savoir s'il faut préférer la méthode médicale d'Hippocrate à la méthode physiologique de Broussais, la connaissance des phénomènes réels que présente le malade, l'ordre d'association et de succession de ces phénomènes tel qu'une observation attentive, méthodique et traditionnelle nous le font connaître, et ces fondements solides des indications thérapeutiques, à ces vaines hypothèses sur *l'organe souffrant*, sur la *manière dont il est devenu souffrant*, et enfin sur *ce qu'il faut faire pour qu'il cesse de souffrir*. Broussais, dans toute cette exposition, a en l'air de parler, et il n'a rien dit en faveur de sa méthode. Il croit la justifier suffisamment par un appel ridicule aux cœurs sensibles et aux ignorants ; c'est ainsi que procèdent tous les déclamateurs en médecine : « A quoi servent, disent-ils, toutes ces connaissances entassées dans les livres amoncelés eux-mêmes dans vos bibliothèques ? Si vous ne guérissez point vos malades, qu'importent toutes ces connaissances nosologiques, nosographiques, étiologiques, séméiotiques, anatomico-pathologiques, anatomiques et physiologiques ? Il ne s'agit pas de décrire des états morbides comme un botaniste décrit un herbier ; tout ce qu'il faut savoir se résume en un seul mot : guérir. » On ajoute même : *Medicus dicitur a medendo, non a disserendo*. Tel est le thème de tous les *guérisseurs*, c'est-à-dire de tous ceux qui prétendent baser le traitement et la guérison des malades sur l'ignorance des maladies. Le médecin est le savant qui remplit les

conditions posées par Hippocrate : *Qui sufficit ad cognoscendum sufficit ad curandum*. Le guérisseur est l'ignorant qui érige en maxime son ignorance, qui, comme Broussais, s'adresse, pour les exploiter, aux sentiments généreux des familles, et ne parle que d'opérer la guérison, de prononcer l'incurabilité, en attribuant celle-ci à ses confrères; déclame sur les tourments infligés aux malheureux, et se présente comme l'ange consolateur qui vient adoucir l'amertume de leurs derniers moments. Le médecin qui change son titre contre celui de guérisseur, alors même qu'il guérit, est déjà fort impatientant ; mais que dire du prétendu guérisseur qui ne guérit pas !

Le vrai médecin n'a pas trop de la possession de tous les trésors entassés par le temps, le génie et l'expérience dans ces vastes sciences qu'on appelle la physiologie et la pathologie, s'il veut remplir les conditions élémentaires de son art. Comment reconnaîtra-t-il les maladies, s'il ne les connaît sous toutes leurs formes, à toutes leurs périodes, car on ne reconnaît que ce que l'on connaissait déjà? Comment posera-t-il un pronostic précis s'il ne connaît la marche des maladies et les signes auxquels l'expérience a attaché pour chacune d'elles une valeur telle, que, de leur présence, il conclura avec certitude au danger de la mort, comme, en leur absence, il devra concevoir une légitime espérance de guérison? Enfin osera-t-il procéder au traitement, *sans hésitation*, comme le veut Broussais, quand tout son bagage se composera d'une explication sur l'organe souffrant et d'une hypothèse sur les effets des agents thérapeutiques? Nous savons tous par expérience que la connaissance approfondie des maladies, et l'étude attentive, passionnée même, de la matière médicale et des effets réels des médicaments dans l'état de santé comme dans l'état de maladie, nous laissent encore trop souvent désarmés en présence des maux que nous devons combattre.

Hâtons-nous de le dire, la question de l'essence, de la nature et de l'origine des maladies n'est un mystère pour aucun de ceux qui cherchent sérieusement la vérité. L'essence d'une maladie n'est autre chose que l'ensemble des caractères

qu'elle présente, de telle sorte que l'essence ou la définition de la maladie sont une seule et même chose, sous deux rapports différents. Où est le mystère? — La nature de la maladie comprend son essence et son origine. Nous avons répondu au premier terme, répondons au second. L'origine de la maladie n'est autre chose que la prédisposition héréditaire ou acquise que nous avons pour cette maladie, de telle sorte que prédisposition et maladie sont une seule et même chose sous deux aspects différents, la maladie étant la prédisposition en acte, et la prédisposition n'étant que la maladie en puissance. La maladie est la disposition dans laquelle les fonctions sont troublées et les organes altérés; la prédisposition est la tendance à cette disposition. Où est encore le mystère?

Voulons-nous aller plus loin et remonter jusqu'à la cause la plus éloignée, jusqu'à l'origine même? pas plus de mystère encore. Nous savons que l'hérédité est le mode de transmission des prédispositions morbides aux individus, aux familles, aux nations, aux races, à l'espèce elle-même, et, remontant par cette voie le cours des âges, nous arrivons au premier homme, en qui tous les hommes sont coupables. Jusqu'ici point de mystère; mais voulons-nous aller plus loin et cueillir le fruit de l'arbre de la connaissance du bien et du mal, nos yeux rencontrent les colonnes qui séparent l'homme de Dieu, la raison bornée de l'intelligence infinie. Mais remarquons bien qu'il en est, pour notre esprit, du mystère de la transmission du péché originel, comme il en est de la lune, pour notre vue, lorsqu'elle se montre sous forme d'un croissant. Par un côté, l'astre brille à nos yeux et projette sur nous sa lumière; par l'autre côté seulement, il nous échappe et ne nous éclaire point. De même pour le mystère : dans un sens il est impénétrable, et notre esprit ne comprend rien par ce côté, qui est obscurité; mais, dans l'autre sens, il est tout de lumière, et il illumine notre intelligence d'une ravissante clarté. En effet, il nous fait comprendre pourquoi l'enfant souffre dès le sein de sa mère, pourquoi l'homme tout entier n'est que maladie depuis sa naissance, suivant l'expression attribuée à Démocrite; il nous dévoile la loi du travail et de la

souffrance, le rapport du mal moral avec le mal physique, enfin la solidarité des peines parmi les hommes; et si, détournant nos yeux de ce flambeau de la médecine, nous considérons un autre abîme de clartés, à côté de la souffrance et de la maladie, nous voyons la terre pleine de remèdes salutaires, et au chevet du malade le médecin, cet ami éclairé qui peut guérir, parce Dieu a fait les habitants de la terre guérissables. Renfermés dans notre sphère médicale, nous découvrons la vérité de ces paroles : « Là où la faute a abondé, la miséricorde surabonde; » et nous sommes obligés de voir, malgré notre modestie ou notre orgueil, que la thérapeutique n'est qu'un rayon de la miséricorde, comme la pathologie n'est qu'un reflet de l'autre lumière. En tout cela où est le mystère? où est le danger des causes premières? Les pauvres rationalistes ont fait de Dieu un ogre, et ils ferment les yeux, parce qu'ils en ont peur : tel est le secret de la comédie.

Il est temps d'arriver à juger l'arbre par ses fruits. Jusqu'ici nous avons assisté au curieux spectacle de la négation de la vérité médicale, de la substitution de prétendus mystères à nos connaissances les plus positives; il faut voir comment s'applique la méthode nouvelle, la méthode exempte d'ontologie, de métaphysique, la méthode prétendue physiologique, la méthode antimédicale en un mot. « Reste, dit Broussais, à développer par quelles opérations de notre intelligence nous parvenons à la solution des trois questions proposées :

« 1° Pour déterminer quel est l'organe dont la souffrance occasionne les symptômes que l'on observe, il faut connaître tous les organes, tous les tissus qui les constituent, les moyens de communication par lesquels ces organes sont associés entre eux, et les changements que la modification d'un organe fait éprouver aux autres en vertu des lois vitales. L'anatomie et la physiologie nous fournissent ces importantes notions. »

Ne dirait on pas vraiment que Broussais vient de faire une découverte? Est-ce que depuis Hippocrate il est un médecin assez ignorant pour ne pas savoir qu'un symptôme est une fonction lésée (*actio læsa*), et que toute fonction a pour sup-

port un organe, et que tous les organes sont unis entre eux par des liens de solidarité directs ou éloignés? Le père de la médecine disait : *Concursus unus, consensus unus, conspiratio una*. Quelle est donc la tactique de Broussais? c'est de supprimer le rapport du symptôme à la fonction, pour arriver, comme il l'a fait en un autre endroit, à nous dire poétiquement : « Le symptôme, c'est le cri de l'organe souffrant. » Ce cri, dans la bouche du réformateur, n'est que le cri de la confusion et de l'ignorance ; car, si le symptôme se rapporte directement à l'organe lésé, les symptômes doivent se classer comme les parties du corps auxquelles ils se rapportent, et la symptomatologie doit être divisée comme l'anatomie, ce qui est complétement faux. En effet, dans toute la tradition médicale, les symptômes se classent comme les fonctions, et suivent, par conséquent, dans leur distribution, l'ordre des classifications physiologiques, tandis que les lésions sont classées d'après l'ordre anatomique des parties ; c'est pourquoi leur histoire porte le nom d'anatomie pathologique. Il serait donc bien plus raisonnable d'apprendre les éléments de la médecine que de vouloir l'inventer. On ne confondrait pas la symptomatologie avec l'anatomie pathologique, ce qui est un moyen de supprimer la symptomatologie, et par suite la séméiotique. Or Boerhaave disait : « Je préfère un médecin qui ne saurait que la séméiotique, et qui ignorerait tout le reste, à celui qui saurait tout le reste et qui ignorerait la séméiotique. » *Diminutæ sunt veritates à filiis hominum.*

« 2° Pour expliquer comment un organe est devenu souffrant, il est indispensable de connaître l'influence des modificateurs ou des agents de la nature sur chacun des organes qui le composent. » Avant de chercher ces explications, il est une question préalable qu'il eût été convenable de ne point escamoter; c'est la suivante : L'homme peut-il devenir malade sans une influence appréciable des modificateurs ou des agents de la nature? La plupart des maladies, dit-on, se développent spontanément, sans qu'on puisse les attribuer aux agents extérieurs, et c'est pourquoi on divise la pathologie en deux classes de maladies, celles qui sont de causes internes

et qui forment la pathologie médicale, et celles qui sont de causes externes, et qui forment la pathologie chirurgicale. En outre, Broussais, avant de rechercher l'influence des modificateurs ou des agents de la nature sur chacun des organes qui nous composent, aurait dû prouver que nous ne sommes qu'un composé d'organes. L'ignorance des classifications nosologiques traditionnelles et de leur base étiologique, de même que l'ignorance de la nature de l'homme, sont donc la condition indispensable pour entrer dans les vues de Broussais. Poursuivons : « Mais quelle idée doit-on se faire de cette influence, voilà le point important, tâchons du moins de l'indiquer : *la mesure la plus naturelle de l'action de nos organes est déterminée par l'état de parfaite santé.* »

Il n'y a qu'un malheur pour la mesure naturelle de Broussais, c'est que l'état de parfaite santé n'existe pas, et n'est, par conséquent, qu'une pure utopie, ainsi que nous l'avons fait voir à propos de la physiologie de M. le professeur Bérard.

« Aussitôt que l'un d'eux (de nos organes) s'en écarte (de la mesure la plus naturelle d'action), il agit trop ou trop peu, et presque toujours ces deux modifications existent à la fois dans notre économie. »

Il est très-habile et très-commode de réduire tous les changements qui peuvent survenir dans nos organes à du trop ou du trop peu, et de supprimer les changements dans la qualité, en insistant exclusivement sur les changements dans la quantité; c'est un moyen d'arriver à une mesure. Les qualités ne se mesurent pas si facilement par du plus ou du moins. Quant à cette assertion, que presque toujours ces deux modifications en plus et en moins existent à la fois dans notre économie sur deux organes différents, il aurait été nécessaire d'établir que cette solidarité est incompatible avec l'état de santé. Or le contraire est parfaitement démontré par l'histoire de la solidarité des sécrétions.

« Notre premier travail sera donc de noter sous l'influence de quel agent tel organe a perdu de son action pendant que tel autre en acquérait davantage. Que cette opération intellec-

tuelle soit répétée fréquemment, et appliquée à tous les organes qui nous mettent en rapport avec les corps extérieurs, nous ne tarderons pas à savoir expliquer, au moins dans la plupart des cas, comment l'organe malade est devenu souffrant. »

Admettons pour un instant que la méthode soit bonne, nous aurons deux organes souffrants au lieu d'un, celui qui agit trop et celui qui agit trop peu ; pourquoi donc ne parler que d'un seul ? Mais c'est là la moindre des objections ; nous aurons beau répéter, tant que nous voudrons, cette opération intellectuelle et l'appliquer à tous les organes successivement, nous n'arriverons pas à trouver que ces changements appartiennent à un autre état que la santé. En effet, l'exercice de chaque organe concentre sur lui la vitalité aux dépens des autres organes. C'est ainsi que le cerveau, pendant le travail intellectuel ; l'estomac, pendant la digestion ; le poumon, pendant les efforts, la marche précipitée ; les muscles, pendant les exercices, sont le siége d'une vitalité exagérée. Et cette exagération, tout à fait compatible avec l'état de santé, peut aller jusqu'à la fluxion, si elle se répète fréquemment, jusqu'à une fluxion habituelle, jusqu'à l'hypertrophie. C'est ce qui fait dire que l'exercice développe les organes : témoins les bras des boulangers, les jambes des danseurs, les poumons des habitants du Nord, etc., etc... Les explications de Broussais ne nous apprennent donc ni comment l'organe malade est devenu souffrant, ni comment l'organe souffrant est devenu malade, ni surtout comment un malade n'est qu'un organe souffrant, ce qu'il aurait fallu commencer par établir rigoureusement. Cette prétendue méthode étiologique n'est donc qu'un jeu de physiologie.

L'exposition de la méthode physiologique ou rationaliste en médecine nous paraît si importante comme erreur à détruire, que nous ne craindrons pas d'être un peu long afin d'en démontrer au lecteur toute la fausseté. Suivons donc jusqu'aux exemples de Broussais. « Je choisis, dit-il, pour exemple ceux des organes de notre économie qui nous fournissent le plus de rapports.

« Premier exemple : Sous l'influence du froid, la peau perd de son action, les poumons en acquièrent plus qu'ils n'en avaient. Ainsi nous savons déjà comment, après l'impression du froid sur la peau, les poumons peuvent passer à un état de souffrance. »

C'est-à-dire que nous ne savons absolument rien sur le passage de l'état de santé à l'état de maladie. En effet, l'action de la peau peut diminuer sous l'influence du froid, celle de la muqueuse bronchique augmenter, sans aucun état de souffrance. Broussais aurait dû se souvenir que, lorsqu'il était petit enfant, sa bonne lui a dit bien souvent : « Pleure, pleure, tu pisseras moins, » et qu'elle n'avait nullement la prétention de lui expliquer comment les organes malades deviennent souffrants, ni comment les organes souffrants deviennent malades. Le premier exemple choisi par Broussais n'est que ridicule.

Second exemple : « Par l'impression de la chaleur, la peau transpire avec abondance : les fluides sont dépouillés de leur véhicule aqueux, et voilà la raison de la soif qui nous tourmente et de la faiblesse qui nous accable. »

Ni la soif ni la faiblesse, après la transpiration, ne sont des maladies. Continuons :

« Mais la physiologie hygiénique nous apprend en même temps que les voies gastriques sont rendues plus *excitables* par cette chaleur incommode. »

Que signifie, dans une explication, le mot excitable? il ne faut pas introduire des théories subrepticement.

« Et c'est là ce qui nous explique pourquoi les aliments du règne animal et les boissons alcooliques sont repoussés par le sens qui réside dans la membrane interne de ces organes. »

Que Broussais aille donc raconter ces billevesées à un chasseur qui a battu la plaine au soleil, toute la journée ; que, pour réparer les pertes de la journée, il lui propose un verre d'eau et une soupe maigre : il saura si le sens qui réside dans la membrane interne des organes digestifs repousse le vin et le rôti.

« Que l'on n'ait nul égard à cet avis de la nature, voilà la sensibilité des viscères digestifs exagérée. »

Voilà, au contraire, la sensibilité des organes digestifs parfaitement calmée.

« Cependant la connaissance des lois vitales nous apprend aussi que souvent l'exaltation de la sensibilité détermine l'inflammation. »

Broussais, sous le nom de lois vitales, confond les lois de la santé et les lois de la maladie. La connaissance des lois de la santé nous apprend qu'il faut manger quand on a faim, et boire quand on a soif. La connaissance des lois pathologiques nous enseigne que l'exaltation de la sensibilité, qu'on appelle la douleur, est un des quatre caractères de l'inflammation; ce qui suppose que l'inflammation préexiste à l'exaltation de la sensibilité. Confusion et toujours confusion. Maintenant vient le roman; nous allons voir tout ce que les lois vitales apprennent à Broussais.

« La connaissance des lois vitales, dit-il, nous apprend que l'inflammation de la muqueuse digestive déprave les fonctions du cerveau et celle des muscles; rougit les yeux, la langue; dénature le mucus de la bouche, etc., etc. C'est ainsi que nous sommes conduits à déterminer, par l'inspection de ces divers phénomènes, non-seulement que c'est l'organe digestif qui souffre, mais encore comment il est devenu souffrant. »

Broussais trace un tableau fort incomplet de la gastrite, qui ne nous apprend ni que c'est l'organe digestif qui souffre, ni comment il est devenu souffrant. Dans une angine, les fonctions du cerveau sont dépravées par la céphalalgie, celles des muscles par la fièvre, les yeux sont rouges, ainsi que les bords de la langue, le mucus de la bouche est singulièrement dépravé: par conséquent l'historiette de Broussais est de la nosographie ridicule et de l'étiologie absurde.

« Je pourrais, dit-il, appliquer la même méthode à tous nos organes de rapports, sous l'influence de tous les modificateurs que l'hygiène nous fait connaître, et l'on verrait que, si la détermination de l'influence des causes a paru difficile, c'est que

jusqu'à ce jour on ne l'a pas tentée par la véritable méthode. »

Le grand réformateur ne s'aperçoit pas qu'il fait purement et simplement de la *littérature facile*, de celle que M. Nisard appelle *inutile et dangereuse*, ce qui lui convient parfaitement, car elle est inutile au médecin et dangereuse pour le malade. Broussais ne se doute même pas qu'il ne voit point les difficultés de l'étiologie, et il prend son aveuglement pour une méthode nouvelle. Passons donc avec lui à la troisième question.

3° « Pour savoir et pour indiquer ce qu'il faut faire pour qu'un organe cesse de souffrir, on doit d'abord se rappeler comment il est devenu malade. »

Broussais devrait bien se rappeler qu'une maladie est un homme malade et non un organe souffrant; qu'un organe peut être altéré parce que l'homme est malade; mais qu'un homme n'est pas malade, si ce n'est en genre de maladies chirurgicales ou d'empoisonnements, parce qu'un de ses organes est souffrant. Par conséquent, toute la troisième partie de la méthode de Broussais est fausse par sa base. Mais suivons son raisonnement.

« Si le froid, dit-il, en dominant l'action de la peau, a augmenté celle des poumons, nous sommes portés à conclure que la chaleur produira des effets contraires. »

C'est sans doute pour cela que l'expérience apprend à frotter avec de la neige les individus soumis à la congélation, et que la chaleur les tue. Les conclusions naturelles pourraient être très-dangereuses à la nature.

« D'un autre côté, si la chaleur, en accroissant la transpiration, a rendu l'estomac plus pénible aux stimulants, nous saurons d'avance que le froid appliqué à la peau est propre à détruire cette excitabilité, et qu'en rafraîchissant les voies gastriques, il faut leur épargner les stimulants que leur sensibilité repousse. Ainsi s'expliquent les deux axiomes si connus : *Contraria contrariis curantur... Sublatâ causâ, tollitur effectus.* »

Broussais aurait dû ajouter : Et voilà pourquoi votre fille est muette. Quelles explications ! Quand on a eu trop chaud il

faut appliquer le froid pour détruire l'excitabilité de l'estomac, et de plus il faut rafraîchir les voies gastriques. Qu'est-ce que tous ces rafraîchissements et cette médecine de limonadier ont à faire avec les deux axiomes : *Contraria, contrariis, curantur*... *Sublatâ causâ, tollitur effectus*? Où sont les contraires? où sont les causes? Broussais aurait mieux fait d'écrire *abracadabra*, ce serait plus clair. Mais nous ne sommes pas encore arrivés au sublime de cette méthode.

« Toutefois, dit Broussais, ces notions ne seraient pas suffisantes pour nous guider dans tous les degrés de la maladie (il oublie que le mot maladie est banni de la science, que son essence est un mystère impénétrable, et qu'un mystère impénétrable n'a pas de degré), car il s'en faut que les effets disparaissent toujours aussitôt que les causes ont cessé d'agir (ce qui prouve que ce que Broussais appelle des causes ne sont pas des causes ; autrement, si les effets persistaient après les causes, ils seraient des effets sans cause). Les causes éloignées (qu'entend Broussais par ces paroles?) laissent après elles des effets souvent très-prolongés; mais alors elles sont remplacées par d'autres causes qu'on appelle prochaines ou secondaires (qui a jamais parlé un pareil patois en étiologie?). C'est ainsi que le sang accumulé dans un organe enflammé entretient son irritation, et menace de le désorganiser, et c'est là que nous trouvons l'indication de la saignée, car si le sang est ici une cause secondaire qui entretient l'irritation que d'autres agents ont provoquée, en soustrayant ce liquide, nous ferons encore l'application de l'axiome : *Sublatâ causâ, tollitur effectus*. »

Que signifient ces mots : sang *accumulé* dans un organe enflammé? Ce sang est-il dans ses vaisseaux ou hors de ses vaisseaux? est-il coagulé, ou n'est-il pas coagulé? est-il combiné avec la trame organique de la partie, ou l'environne-t-il simplement? Voilà ce que le mot *accumulé* ne nous fait pas comprendre ; mais, comme il s'agit d'un organe enflammé et d'inflammation, nous savons l'histoire de celle-ci, par conséquent que le sang est extravasé, qu'il est combiné avec la trame organique, que les capillaires sont oblitérés par des stases sanguines, que ce sang ne peut être soustrait directe-

ment par la saignée, que l'absorption seule peut le faire disparaître, si l'inflammation se termine par résolution, que l'on peut, dans certains cas, soustraire tout le liquide des vaisseaux sans que la résolution de l'inflammation ait commencé; que, par conséquent, l'axiome *Sublatâ causâ, tollitur effectus* se réduit, dans la méthode de Broussais, aux deux sophismes : 1° *Ignoratio elenchi*; 2° *non causa pro causâ*.

« Enfin la connaissance des lois de l'association des organes, que nous devons aux sciences que je viens de nommer, cette même connaissance qui nous a fait expliquer la production des maladies par les influences sympathiques, nous indique le parti que nous pouvons tirer des applications sédatives et des irritations révulsives. »

Broussais veut sans doute parler de la science qui nous dévoile l'organe souffrant, et de celle qui nous découvre comment il est devenu souffrant. Il y a de l'inconvénient à décorer des niaiseries du nom de science : on risque à faire prendre les sciences réelles pour des niaiseries. Si les applications sédatives ou les irritations révulsives n'ont pas d'autre base, on fera bien de s'en abstenir, ou du moins de ne pas compter sur leur efficacité.

« C'est par cet enchaînement admirable (Broussais s'admire, et il y a bien de quoi) que nous parvenons à déterminer : 1° que le point de côté, la dyspnée, le crachement de sang, etc., sont les signes d'une maladie inflammatoire du poumon, qui doit céder aux saignées et au rétablissement de la transpiration cutanée. »

Broussais fait le même raisonnement pour la gastrite, et il ajoute :

« Nous pourrions appliquer ce même raisonnement à toutes les maladies organiques qui composent la classe informe des cachexies des nosologistes... La plupart des névroses seraient dans le même cas... S'il est des maladies où ces moyens ne réussissent pas quand ils sont employés avant l'épuisement et la désorganisation, on peut dire que la nature de ces maladies est inconnue; heureusement elles sont très peu nombreuses. »

L'expérience a prononcé sur la valeur de la méthode thérapeutique de Broussais, et il est fort inutile de dire à quel point il s'est fait illusion. Nous pouvons donc nous considérer comme autorisés par la pratique universelle des médecins à établir, contrairement à son assertion, que connaître la nature d'une maladie, c'est tout autre chose que de savoir : 1° quels sont les organes qui souffrent; 2° comment ils sont devenus souffrants ; 3° ce qu'il faut faire pour qu'ils cessent de souffrir.

Nous continuerons à démentir purement et simplement les affirmations de notre auteur, et à remplacer ses affirmations par une négation pure et simple.

On voit que les notions dont se compose la science de la nature de la maladie ne sont pas seulement une *connaissance approfondie de l'anatomie, de la physiologie, de l'hygiène, et une comparaison longtemps répétée des symptômes avec l'état des organes après la mort;* mais qu'avant tout la science des maladies est une science à part, une science distincte, que tout le monde appelle la nosographie. Déjouons le dernier sophisme de Broussais, qui est le premier que nous ayons signalé :

« Tous ces avantages (c'est-à-dire une connaissance approfondie de l'anatomie, de la physiologie, de l'hygiène, et une comparaison longtemps répétée des symptômes avec l'état des organes après la mort) manquaient aux nosologistes; il n'est donc pas étonnant que les Sauvage, les Linné, les Vogel, les Sagar, les Macbride, les Cullen, et autres auteurs des deux derniers siècles, qui ont essayé de classer les groupes de symptômes transmis par les anciens, n'aient classé que des mots d'un sens mal déterminé, et nullement de véritables maladies; qu'ils n'aient fait, en un mot, que de l'ontologie. »

C'est toujours le même sophisme : profiter de quelques erreurs des nosologistes pour nier toute l'histoire des maladies essentielles que la tradition écrite, depuis Hippocrate jusqu'à nos jours, nous présente comme l'immuable tableau des misères auxquelles l'homme est assujetti. Autant vaudrait dire que la zoologie n'existe pas, et que Buffon ainsi que

Cuvier ont décrit des groupes insignifiants de parties similaires et de parties organiques, transmis par les anciens, et n'ont classé que des mots d'un sens mal déterminé, en un mot, n'ont fait que de l'ontologie, parce qu'il a pu se glisser dans leurs classifications des variétés prises pour des espèces, ou des espèces prises pour des variétés. Autant vaudrait dire que Linné et de Jussieu n'ont fait que de l'ontologie. Autant vaudrait dire que les chimistes n'ont fait que de l'ontologie, parce qu'ils ont pu introduire quelques corps composés dans la liste des corps élémentaires. Autant vaudrait dire enfin que la physique n'est que de l'ontologie, parce que les physiciens ont distingué radicalement les unes des autres les forces du règne minéral, et séparé la pesanteur, le calorique, l'électricité, le magnétisme et la lumière, les uns des autres.

La négation de Broussais est donc complétement dénuée de valeur scientifique, et la fausse méthode qu'il a voulu substituer à la nosographie est la conception la plus fausse et la plus arbitraire qui puisse entrer dans la tête d'un médecin.

Du reste, Broussais lui-même s'est chargé de démontrer la vanité de sa méthode, quand il a voulu combattre Pinel, et réduire à une seule maladie, la gastro-entérite, toutes les fièvres considérées comme essentielles par ce dernier auteur. Il n'a plus employé la méthode physiologique dans ce cas ; il a montré, avec le bon sens médical traditionnel, que les diverses fièvres de Pinel n'étaient que les périodes diverses d'une seule et même maladie, caractérisée par le même ensemble de symptômes et de lésions. C'est donc par inconséquence vis-à-vis de sa méthode qu'il a eu raison ; malheureusement il n'a pas su, dans cette question même, être assez inconséquent avec sa fatale doctrine ; il a voulu faire de la gastro-entérite aiguë ou chronique l'explication de presque toutes les maladies, et cette exagération a gâté le plus beau travail pyrétologique des temps modernes. Semblable à Milon de Crotone, Broussais a abusé de sa force, et nous l'avons vu, les mains serrées entre les deux parties de l'arbre de la tradition médicale, qu'il avait violemment disjointes, servir de pâture à je ne sais plus quelles célébrités.

Enfin Broussais, en publiant l'*examen des doctrines médicales*, en montrant que le rationalisme en médecine, ou le physiologisme, n'avait jamais produit que des extravagances, nous a laissé la preuve la plus convaincante de la fausseté et du danger de cette méthode. S'il eût été logicien, il aurait compris que, tout le monde ayant échoué dans ces tentatives, il était temps d'y renoncer et de marcher, avec la tradition et le bon sens, hors de la voie des hypothèses qui engendrent les faux systèmes; mais le rationaliste a préféré compléter les extravagances qu'il avait flagellées, par l'extravagante théorie de l'irritation, et nous devons dire, pour terminer, que ceux qui l'ont réfuté n'ont pas compris plus que lui l'absurdité de sa méthode, puisqu'ils l'ont combattue en substituant à l'hypothèse de l'irritation d'autres hypothèses qui ne valent pas mieux. On a donc adopté généralement la méthode de Broussais, on a suivi le physiologisme, seulement on a changé le procédé. Au lieu du physiologisme solidiste, nous avons eu le physiologisme vitaliste, le physiologisme humoriste, et, telle a été la puissance de Broussais, que ses adversaires n'ont pu être autre chose que ses élèves, ses imitateurs et ses dupes.

La suite de ce travail le prouvera surabondamment.

Le rationalisme en médecine n'a pas seulement envahi les esprits déjà subjugués par la philosophie du dix-huitième siècle : il s'est emparé des hommes religieux, qui n'ont pas compris toute la portée du physiologisme, et ont cru qu'il était tout entier dans l'hypothèse broussaisienne de l'irritation. Aussi avons-nous vu ces médecins chercher à substituer d'autres hypothèses à l'hypothèse favorite de Broussais, sans se douter qu'ils adoptaient sa méthode, et se bornaient à en modifier le procédé. De là deux tentatives, l'une que l'on appelle l'humorisme moderne, ou épuré, l'autre qui se nomme l'hippocratisme moderne.

Hypothèse de M. Andral. Cet habile médecin a pensé que les altérations du sang, sur lesquelles il a publié les plus remarquables expériences, pouvaient être considérées comme la *cause expérimentale* des maladies. Mais on lui fit remarquer que, s'il en était ainsi, le médecin ne devait plus s'occuper de

traiter les maladies comme on le fait généralement, que la seule indication à remplir était de ramener les proportions des éléments du sang à leur type normal. Voyant que l'humorisme moderne ou épuré conduisait à bouleverser toutes les idées et toute l'expérience en thérapeutique, M. Andral, avec une parfaite justesse d'esprit, a répondu que, par derrière ces états, ces altérations des solides et des liquides, il y avait l'organisme, qui, dans l'état de santé, engendre des produits sains, et qui, dans l'état de maladie, donne naissance à des produits altérés. Or l'organisme, dans l'état de maladie, c'est la maladie elle-même. Pour soutenir que les altérations du sang sont la cause expérimentale des maladies, il aurait donc fallu avancer que : les *maladies* sont la cause des altérations du sang, qui sont la cause expérimentale des *maladies*. L'humorisme moderne serait, par conséquent, la plus grossière et la plus évidente des absurdités.

Les altérations du sang sont et peuvent être la cause *instrumentale* de certains phénomènes morbides : voilà ce que tout le monde sait et reconnaît. D'une autre part, l'étude des altérations du sang, comme l'a su faire le savant professeur de médecine générale, est devenue une source de renseignements précieux en séméiotique. Par suite de ses heureuses qualités, M. Andral a donc échappé à l'esprit de système, et l'humorisme moderne est mort-né.

Il en est de même de l'hippocratisme moderne, tel que l'a formulé M. Cayol : « Ce système n'a jamais vécu, et par conséquent n'a jamais fait grand mal, puisqu'il n'a rien produit, ni livres, ni disciples. Cependant son auteur est loin de croire, comme nous, à l'inanité absolue de ce qu'il appelle sa doctrine. »

Cette prétendue doctrine se résume en trois propositions :

La maladie est une *fonction ;*
L'inflammation est une *fièvre locale ;*
La fièvre est une *inflammation générale*.

« C'est, dit M. Cayol, dans l'*hippocratisme moderne* qu'on trouve, pour la première fois, la maladie en général, la fièvre

et l'inflammation, considérées comme des actes essentiellement vitaux, et définies d'après ce caractère. »

Nous trouvons les trois définitions de M. Cayol trop agréables pour en entreprendre la réfutation sérieuse. Elles nous rappellent une anecdote qui fera comprendre notre réserve.

L'un des quarante de l'Académie française se présente un jour à Cuvier en lui disant : « Je viens vous soumettre une question d'histoire naturelle. Chargé de rédiger une partie de la lettre E de notre Dictionnaire, à propos du mot *écrevisse*, j'ai écrit :

« L'écrevisse est un poisson rouge, qui marche à reculons.

— Monsieur, répliqua Cuvier, votre définition est excellente; à ces traits, tous les mangeurs d'écrevisses (et ils sont nombreux) les reconnaîtront. »

Au moment de prendre congé de son confrère, Cuvier lui dit à l'oreille : « Entre nous, l'écrevisse n'est pas un poisson, l'écrevisse n'est pas rouge, l'écrevisse ne marche pas à reculons. A part cela, votre définition est parfaite; conservez-la, dans l'intérêt... des mangeurs d'écrevisses. »

Il en est de même des définitions de M. Cayol : la maladie n'est pas une *fonction*, l'inflammation n'est pas une *fièvre locale*, et la fièvre n'est pas une *inflammation générale*. A part cela, les formules de M. Cayol sont excellentes, et je l'engage à les conserver, dans l'intérêt... des mangeurs d'écrevisses ou des futurs hippocratistes modernes.

Aristote demande quel est le plus sot de celui qui trait un bouc ou de celui qui lui tient le baquet, c'est-à-dire de celui qui débite des sornettes en matières graves, ou de celui qui perd son temps à les réfuter sérieusement : *adhuc sub judice lis est*.

La littérature facile, en médecine, dont nous venons d'exposer un échantillon, ne s'étend pas toujours à toutes les maladies. Les dupes du *physiologisme* se bornent quelquefois à l'explication d'une seule maladie; telles sont, par exemple, l'hypothèse du passage du pus dans le sang pour expliquer la diathèse purulente, traumatique ou puerpérale; l'hypothèse de la bile âcre comme cause de la fièvre typhoïde, etc., etc.

On pourrait multiplier les citations à l'infini, et sans utilité. Broussais règne et gouverne partout, à l'insu de ses pauvres sujets, qui se réjouissent de la *mort* de l'irritation. Font-ils donc autre chose que d'*évaluer* des symptômes à la manière de leur maître?

Enfin, il faut bien le dire, le physiologisme est le père de la médecine d'almanach. S'il est vrai que la fièvre typhoïde soit produite par la *bile âcre*, pourquoi une foule de maladies ne seraient-elles pas engendrées par des *sérosités âcres* qui vont se promener dans l'économie aux dépens de nos tissus et de nos organes? Pourquoi, enfin, ne pas faire sortir ces sérosités âcres, dont on craint les amas, à l'aide d'une évacuation par haut et par bas? Voilà la médecine Leroi.

Vous dites que toutes les maladies viennent du dehors, que « *la vie, considérée dans ses rapports avec le monde extérieur, ne consiste que dans une lutte ou réaction incessante de l'organisme contre les lois générales de la gravitation et de l'affinité, de la propagation du calorique, de l'électricité, du magnétisme, et peut-être encore d'autres agents inconnus* (1). » Un autre manichéen (2) que vous, manichéen comme vous, vient nous apprendre que ces *autres agents inconnus* dont vous parlez lui sont parfaitement connus ; que ce sont de petites bêtes qui font mourir les grosses, et qui, en attendant, les font souffrir. Qu'il faut détruire ces petites bêtes pour sauver les grosses. Eh bien, en vertu de la logique, il n'y a pas à reculer, manichéens, *camphrez-vous !*

CONCLUSION DE LA SECONDE PARTIE.

Le physiologisme, avons-nous dit, est l'abus de la physiologie, et maintenant il est facile de comprendre en quoi consiste cet *abus*. Rien n'est plus simple : c'est de vouloir expliquer *phy-*

(1) Cayol (aphorisme 3e).

(2) « *Pour les hermogéniens et les manichéens, Dieu n'avait créé le monde que d'une matière mauvaise en elle-même et source de tout mal.* » (Le P. Ventura.) — Cette erreur est le fondement de l'*hippocratisme moderne*, comme on peut le voir par la citation qui précède.

siologiquement la maladie en général, et chaque maladie en particulier. Or la physiologie peut servir à distinguer et à classer les états morbides ; mais elle ne peut les expliquer. En effet, la maladie étant la privation, le contraire de la santé, pour expliquer la première, il faudrait pouvoir expliquer au moins la seconde, et c'est impossible. Nous ne connaissons et nous ne définissons la santé que par ses caractères, ce qui est une connaissance purement empirique, le premier degré de la connaissance humaine. Nous allons un peu plus loin dans la connaissance de la vie, nous arrivons à la connaissance étiologique ou philosophique, qui est le second degré, puisque nous connaissons la vie par ses causes, cause première et cause seconde. Mais nous ne possédons pas le troisième degré, qui est la connaissance mathématique. Ce degré est le seul qui permette les explications scientifiques des phénomènes.

Sous le rapport du degré de notre connaissance en physiologie, certains médecins vivent dans des illusions incroyables. Ainsi Bichat, dans la préface de l'*Anatomie générale*, n'hésite point à dire qu'il a fait pour la physiologie ce que Newton a fait pour le mouvement des corps à grande ou à petite distance. Il en est de même de M. Cayol, qui prend les deux mots *force vitale* pour un binôme, et qui croit aussi avoir formulé par ces deux mots les lois de la vie, comme Newton a formulé la loi de l'attraction dans le célèbre théorème : « *Les corps s'attirent en raison directe des masses et en raison inverse du carré des distances.* » C'est un véritable délire que cette prétention. Déjà cependant M. Magendie en a fait justice, et M. Bérard lui-même la repousse comme une absurdité. Rien n'y fait. On veut expliquer par la physiologie ce qui est inexplicable par cette science, et, pour atteindre le but, on la torture de mille manières : l'un fait de la physiologie mécanique, l'autre de la physiologie chimique, un troisième est animiste, un autre organicien, d'autres sont vitalistes ; tous dans l'intention d'expliquer les maladies par la mécanique, la physique, la chimie, par l'âme, par les tissus et les organes, par un principe vital non défini : tous sont fous, médicalement parlant.

Chacune de ces sectes réfute les autres parfaitement. Le mécanicien se moque du chimiste, qui se moque du physicien. L'organicien rit de voir l'animiste placer la maladie dans l'âme ; l'animiste rit de l'organicien, qui la place dans un solide ou dans un liquide ; l'idéaliste trouve le localisateur absurde, et le localisateur se gausse de l'idéaliste, animiste ou vitaliste. Tous ont raison dans leur critique ; chacun d'eux prouve que le système est faux et absurde quand il est exposé par son antagoniste. De cet ensemble de réfutations que conclure, si ce n'est que le physiologisme est une source d'erreurs dangereuses, absurdes, et que ce fruit du rationalisme en médecine est un fruit de mort ?

On pourra donc maintenant apprécier la valeur de ces propositions de Broussais.

CDLXII

« La nature des maladies doit être, pour le médecin, ce qui fournit les indications curatives. Elle résulte donc : 1° de la connaissance des modifications qui ont exalté, diminué ou dénaturé d'une manière quelconque, l'action de l'organe primitivement affecté ; 2° de celle de l'influence de cet organe sur les autres ; 3° de celle des modificateurs qui peuvent rétablir l'équilibre, ou du moins diminuer l'intensité de la maladie. La nature des maladies résulte donc, pour le médecin, de la modification physiologique appréciable des organes. »

CDLXIII

« Les groupes de symptômes que l'on donne pour des maladies, sans les rapporter aux organes dont ils dépendent, ou bien en les rapportant aux organes sans avoir bien déterminé la nature de l'aberration physiologique de ces derniers, sont des abstractions métaphysiques qui ne représentent point un état morbide constant, invariable, et dont on soit assuré de trouver le modèle dans la nature : ce sont donc des entités factices, et tous ceux qui étudient la médecine par cette méthode sont des *ontologistes* (1). »

(1) Il y a des médecins qui ont peur d'être appelés *ontologistes*, comme

CDLXIV

« Considérer les entités morbides factices (lisez les maladies) comme des puissances (1) malfaisantes qui agissent sur les organes et les modifient, en y produisant tel désordre, c'est prendre les effets pour les causes, c'est faire de l'ontologie (2). »

CDLXV

« Considérer la succession des symptômes que l'on a observés comme la marche nécessaire et invariable d'une maladie, et en faire des caractères essentiels à son diagnostic, et, par conséquent, à son traitement, c'est créer une entité factice ; puisque les organes se comportent différemment, suivant les modificateurs qui agissent sur eux ; c'est se mettre dans l'impossibilité de traiter cette maladie avant sa terminaison sans être en contradiction avec ses principes. C'est toujours faire de l'*ontologie*. »

Avec ce mot, l'*ontologie*, Broussais a bouleversé la médecine, et nié toutes les maladies :

O vanas hominum mentes! o pectora cæca!

Dr J.-P. Tessier.

(La suite à un prochain numéro.)

certaines gens du peuple ont peur d'être appelés *géomètres* : ils prennent ce titre pour une injure.

(1) Le bon sens médical considère la maladie comme un état, une disposition contre nature, et non comme une *puissance*.

(2) Ne dirait-on pas que l'*ontologie*, c'est-à-dire la métaphysique générale, apprend à confondre les effets avec les causes? Quelle audace de sectaire!

RECHERCHES SUR LE TRAITEMENT DE L'ALIÉNATION MENTALE.

OBSERVATIONS QUE POSSÈDE LA MÉTHODE HOMŒOPATHIQUE A CE SUJET,

Par le docteur Hermel.

(Suite.)

N° 6.

ANACARDIUM OCCIDENTALE.

Démence?

Une femme de soixante-dix ans avait eu son fils et sa fille morts aliénés. Elle était sujette à des étourdissements si violents qu'elle tombait de son siége. Depuis plusieurs jours on remarque une diminution de la mémoire; un matin, paralysie incomplète des muscles soumis à la volonté; les liquides s'échappent de la bouche, à moins qu'ils n'y soient introduits fort avant. Face défaite, regard fixe, expression stupide. Elle ne reconnaissait pas les assistants, ne pouvait parler et n'émettait que des sons inarticulés. Lorsqu'on l'y force, elle se lève péniblement de son siége sur lequel elle retombe péniblement en souriant avec stupidité. Respiration libre, peau fraîche, pouls lent, soixante pulsations. *Anacardium occidentale*, une goutte, 1re dilution, toutes les heures. Après la cinquième dose, elle paraît sortir comme d'un rêve, ne se rappelant pas le passé, et se rétablit complétement au bout de quelques jours sous l'influence de l'*anacardium* administré avec suite. (Segni, *Hygea*, vol. XVII, p. 71.)

Il m'a paru qu'il s'agit ici de l'une de ces congestions cérébrales fréquentes dans la démence, caractérisée par l'abolition presque complète des facultés intellectuelles avec affaiblissement général ou partiel à divers degrés de la musculation volontaire. C'est bien un cas d'aliénation sans délire, selon les termes de notre définition. Cette guérison est d'autant plus remarquable qu'elle est rare dans ces circonstances.

N° 7.

ANACARDIUM ORIENTALE.

Anesthésie.

Un ouvrier d'une trentaine d'années était malade depuis plusieurs semaines : assis, indifférent à tout ce qui l'entoure, fixant un regard stupide sur un objet quelconque, ne voulant s'occuper à rien, répondant avec beaucoup de peine aux questions, souvenir difficile. Face pâle, pas de fièvre, pression à la tête et à la poitrine ; élancements dans les reins. *Anacardium* 30°, les 2, 26, 30 septembre et le 11 octobre, suffit pour le guérir. (Schneider, *Gaz. homœop.*, vol. XXV, p. 139.)

C'est bien là un cas d'aliénation, sans délire, avec affaiblissement notable de presque toutes les fonctions encéphaliques.

N° 8.

ANACARDIUM.

Anesthésie alternative avec manie.

Demoiselle de vingt-deux ans, à la suite de chagrins d'amour, fureur, veut se suicider ; essaye de se sauver ; traitée pendant cinq mois par l'ancienne école. Plus tard le caractère de l'aliénation changea ; pleureuse, indifférente, ne peut achever la phrase qu'elle veut répondre à une question ; puis stupeur alternant avec une agitation qui ne lui permet pas de rester en place ; évacuations alvines rares, aménorrhée. On donna *hyosciamus* sans succès ; cinq jours ensuite *anacardium* (dose?), qui procura en peu de jours une guérison complète. (Schneider, *Comm. prat. de Thorer*, vol. III, p. 265.)

Nous trouvons ici une variété de manie avec alternatives d'état anesthésique. C'est de l'aliénation mentale avec délire rémittent, trouble rémittent de la sensibilité générale.

N° 9.

ANACARDIUM.

Manie, démence?

Une veuve de soixante-quatre ans, vieille femme bavarde, ne trahissant aucune faiblesse d'esprit, devint aliénée à la suite d'une dispute avec une voisine. D'abord loquacité très-grande, propos déraisonnables et incohérents ; on employa des moyens de contrainte qui la firent entrer en fureur. Pendant plusieurs semaines elle avait pris sans résultat *calomel. tinct., tart. stib.* La fureur céda à des moyens plus doux, et plusieurs doses d'*anacardium* la guérirent en quinze jours. Cette femme jouit aujourd'hui de la plénitude de ses facultés intellectuelles. (Lobethal, *Gaz. hom.*, vol. XIII, p. 23.)

L'âge de la malade, l'attaque de manie qu'elle éprouva, m'ont paru avoir une si grande analogie avec les attaques de manie fréquentes chez les déments, que je lui ai donné ce titre. C'est bien de l'aliénation mentale avec délire général continu.

N° 10.

ANACARDIUM ORIENTALE.

Anesthésie?

Un homme de trente ans est aliéné ; il regarde fixement sans parler, répond tantôt bien, tantôt mal aux questions qu'on lui adresse ; aspect de stupidité comme celui d'un homme ivre. Respiration stertoreuse en dormant avec les paupières ouvertes et globes oculaires tournés en haut. Soubresauts des tendons, tremblements. Éveillé, il cherchait son estomac qu'il prétendait être en voyage. Il but du lait en disant : « Cela ne me profitera pas, car quelqu'un est logé dans mon corps, qui accapare tout. » Il prétendait être attaché dans son lit et se trouver couché entre deux hommes qui ne le perdaient pas de vue ; il cherche ses jambes et croit être fait de deux par-

ties distinctes. Cavité buccale et langue sèches, crachement de sang noir ; ventre météorisé, constipation et rétention d'urine ; peau sèche. La nuit, agitation, fièvre, dyspnée ; il veut quitter son lit. Pouls intermittent, faible, petit, parfois plein et dur. *Ipeca, verat.* et *bellad.* améliorèrent l'état ; mais la guérison ne succéda qu'à l'administration d'*anacardium*, six globules (de quelle dilution ?). (Wahle, *Arch. hom.*, vol. XXIII, cah. 1, p. 25.)

N. Il manque à cette observation la durée de la maladie ; cependant elle présente bien les caractères de l'aliénation : troubles de la sensibilité générale et spéciale ; troubles de la musculation volontaire. L'inertie générale des fonctions et l'aspect de stupidité me l'ont fait intituler anesthésie.

N° 11.

ANACARDIUM ORIENTALE.

Anesthésie.

Un homme de quarante-cinq ans fut reçu à l'Institut homœopathique de Leipzig le 27 juin. Il avait eu des vertiges ; puis une seule fois des hémorroïdes fluentes, et deux mois après il avait ressenti des douleurs sur le devant du pied. Ces douleurs revenaient trois fois par jour et duraient cinq minutes. On ne put le guérir. Enfin les vertiges affaiblirent ses facultés intellectuelles ; il devint lourd, stupide, perdit la mémoire. Il entra à l'hôpital Saint-Jacques, où on le guérit de ses douleurs au pied, mais où son esprit devint encore plus malade.

A son entrée à l'Institut il présentait l'aspect de la stupidité, il ne parlait pas, restait assis ou debout où on le plaçait ; du reste il était doux et facile. Manque de mémoire ; il répondait oui ou non à propos ; difficulté de l'ouïe par moments. Appétit bon, selles dures ; douleur de pression en urinant, érections insuffisantes depuis un an. Regard fixe, stupide. Le matin il avait l'esprit plus sain. Constitution robuste.

Il prit *anacardium* 30ᵉ. Son état parut un peu s'améliorer, mais il retomba bientôt dans sa stupidité. Une fois même il gâta. On renouvela la dose trois fois en quinze jours sans changement favorable. Le malade quitta l'établissement. (Maurice Muller, *Annuaire de l'Institution*, vol. I, cah. III, p. 58.)

Ce malade n'a pas guéri. D'après les exemples qui précèdent, peut-être si l'on avait employé l'*anacardium* avec plus de hardiesse eût-on obtenu plus de succès. L'inertie des fonctions encéphaliques, de la sensibilité générale, des sensations et des sécrétions, me l'ont fait regarder comme un cas d'anesthésie.

N° 12.

ANACARDIUM.

Anesthésie consécutive à une variole.

Paysan de dix-huit ans. Était affecté depuis dix-huit mois, à la suite d'une variole qui avait duré six semaines, d'hébétude, de difficulté de conception, de réflexion difficile, d'extrême faiblesse de la mémoire. Resté dix-huit mois sans secours médicaux, on lui administra *anacardium orientale*, 1ʳᵉ dilution, huit gouttes tous les soirs. Guérison parfaite et persistante après quinze jours. (Weber, de Hannover, *Journal homœop. de Dresde*, vol. II, p. 165.)

Ici il n'y avait point de délire, mais il y avait trouble des sensations, des perceptions.

N° 13.

ANACARDIUM.

Anesthésie, suite de fièvre typhoïde.

Paysan de vingt-deux ans, à la suite d'une fièvre typhoïde, devint triste, morose, taciturne; perte de la mémoire au point de ne pouvoir faire une commission, ce qui le met au désespoir. Il resta pendant un an sans secours médicaux. *Anacar-*

dium orientale, 1[re] dilution, huit gouttes tous les soirs : guérison durable en trois semaines. (Weber, de Hannover, *Journal homœop. de Dresde*, p. 164.)

Ce cas est l'analogue du précédent. Tous deux sont de l'anesthésie consécutive à une maladie grave, dont l'aliénation n'était qu'un symptôme.

N° 14.

ANACARDIUM.

Anesthésie intitulée démence par l'auteur.

Absence complète de réaction des sens contre les influences externes; perte du goût et de l'odorat; la peau insensible, mélancolie, misanthropie, alternative de crainte, de désespoir, de mécontentement de soi-même. Guérison par *anacardium* (dose?). (Mortoff, *die Homœopathie*, p. 54.)

Cette observation manque de renseignements sur l'âge, les antécédents du malade, la durée de la maladie, etc. Ils nous auraient été nécessaires pour établir s'il s'agissait d'une démence ou d'une anesthésie. Mais ces symptômes, lorsqu'ils se présentent dans la démence, sont ordinairement incurables; nous sommes porté à croire qu'il s'agissait d'une anesthésie.

Quoi qu'il en soit, c'est bien un cas d'aliénation mentale avec délire continu, chronique; trouble de la sensibilité générale et spéciale.

RÉSUMÉ POUR ANACARDIUM ORIENTALE ET OCCIDENTALE.

Neuf malades traités par ce médicament sont le sujet des observations qui précèdent. Tous ont présenté des symptômes qui ont tant d'analogie entre eux, qu'ils semblent naturellement groupés par un ensemble de phénomènes communs. C'est pourquoi je leur ai donné le titre d'*anesthésie*.

Je dois dire ici que je n'attache pas à cette dénomination le sens adopté généralement. Dans ces derniers temps, on a

obligé de changer continuellement le lieu de son séjour, de changer sans cesse ses occupations; ne peut rester une heure en société. Guérison par *apis* (temps? dose?). (*Amenkanische anneyprüfungen*, vol. I, p. 176.)

Nous ne pouvons rien conclure de cette observation. Était-ce de l'aliénation? Était-ce un changement de caractère? Le médicament *apis* peut-il modifié ce que je serais tenté d'appeler le caractère nomade?

N° 16.

ARNICA.

Manie.

G. B..., dix-sept ans, robuste, apprenait difficilement à l'école; entré en service, il devint mélancolique, par suite de nombreux chagrins et d'une contusion à la tête par un coup de pied de cheval. Il pleurait beaucoup, recherchait la solitude, et négligeait son travail.

Depuis six mois son état avait entièrement changé : il était gai, folâtre, paresseux, changeant continuellement d'occupation ; déraisonnait quelquefois; d'humeur querelleuse, il insultait les personnes âgées. Cependant il répondait juste aux questions qu'on lui adressait. Toutes ses fonctions physiques étaient normales.

On lui prescrivit *veratrum*, et, huit jours après, on renouvela la dose sans apercevoir de changement. Il restait léger, méchant, grossier.

Le dix-huitième et le vingt-quatrième jour, on lui fit prendre *arnica* (dose?). Toutes traces d'aliénation disparurent ; il montra plus d'esprit qu'auparavant ; il sortit guéri le trente-deuxième jour. (Maurice Muller, *Annuaire de l'Instit. hom.*, v. I, cah. III, p. 4.)

Nous ne pouvons rien conclure de cette observation. Cependant la cause traumatique de cette affection justifie jusqu'à un certain point l'application d'*arnica*, dont l'action phy-

siologique indique l'emploi pour les chutes, contusions ou blessures. L'indication donnée dans le *Manuel* de M. Yarrh vient-elle d'une autre source que les symptômes présentés par ce malade : gaieté, légèreté, humeur querelleuse?

(La suite au prochain numéro.)

CONGRÈS HOMŒOPATHIQUE DE FRANCE.

TENU A BORDEAUX LES 28, 29 ET 30 AOUT PROCHAIN.

Bordeaux, le 20 mai 1854.

Monsieur et bien honoré collègue,

La commission préparatoire du Congrès homœopathique de Bordeaux, définitivement constituée (1), me charge de porter à votre connaissance les questions qui sont mises à l'ordre du jour, pour les séances des 28, 29 et 30 août prochain.

Comme l'intention de la commission est de faire un Congrès public, elle a dû faire un choix adapté à la circonstance, et dans un ordre d'idées faciles à saisir; elle a donné la préférence à des questions d'un intérêt général, et propres à fixer efficacement l'attention de tous. Elle a eu soin, en conséquence, d'écarter celles qui auraient pu avoir un caractère trop didactique et doctrinal.

Toutefois, elle n'entend empêcher par là en aucune manière les lectures ou les Mémoires qui auraient pour but de traiter ou d'élucider des questions de principes et de mettre des restrictions aux discussions qui pourraient surgir à cette occasion. Loin de là : elle convie au contraire ceux des mem-

(1) Elle se compose de MM. le comte H. de Bonneval, d. m., président; du docteur L. Marchant, secrétaire, et du docteur L. Charroppin, secrétaire-adjoint.

bres du Congrès qui auraient une communication quelconque à faire d'en prévenir à l'avance le bureau, en faisant connaître les points de doctrine ou de pratique sur lesquels ils voudront prendre la parole, afin qu'ils soient mis opportunément à l'ordre du jour.

La commission, considérant en outre que la Société gallicane prépare le Congrès de 1855, et que déjà elle a fait choix de diverses questions, a dû s'attacher aussi à ne pas comprendre dans son programme celles qui sont proposées à l'examen de celui de Paris.

Indépendamment des communications à l'ordre du jour, le Congrès fait un appel à tous les médecins de bonne foi sur le terrain de la controverse, et croit devoir annoncer, en conséquence, qu'il est prêt à répondre aux objections qui pourraient lui être faites, à éclairer les doutes, à accepter, en un mot, toute discussion, avec le sérieux qui convient à des hommes qui s'occupent des questions les plus chères à l'humanité.

On rappelle ici que le Congrès s'ouvrira le lundi 28 août, à sept heures du soir, après s'être réuni dans la matinée pour la formation du bureau définitif. La commission renouvelle en conséquence son invitation aux médecins et pharmaciens homœopathes français et étrangers, qui se proposent d'assister au Congrès et d'y lire des travaux, d'envoyer leur adhésion dans le plus bref délai.

Dans la séance d'ouverture, il sera fait, s'il y a lieu, un rapport sur les Mémoires qui seront parvenus au Congrès sur la question proposée au sujet de la *Doctrine des crises et des jours critiques*. Les médecins qui ont fondé le prix se sont réservé la faculté de porter le jugement, dans le but seulement d'abréger les travaux du Congrès.

Agrez, monsieur et très-honoré confrère, l'assurance de mes sentiments dévoués.

Le secrétaire de la commission provisoire,
Le Dr L. MARCHANT.

Le secrétariat de la commission préparatoire est chez le

docteur L. Marchant, rue Porte-Dijeaux, 18. C'est à cette adresse que doivent être envoyées les adhésions et tout ce qui concerne le Congrès.

PREMIER JOUR. — PREMIÈRE QUESTION.

Depuis l'établissement et les progrès de l'homœopathie, il se fait au sein de l'école médicale allopathique un travail de rénovation que ne semblent pas bien comprendre ceux qui y coopèrent ; on les dirait livrés à une étrange préoccupation. Ils font sur les médicaments des études qui sortent de la route traditionnelle *ab usu in morbis*; ils les expérimentent sur l'homme à l'état sain, avant de les donner sans mélange à l'homme malade, tout en feignant d'ignorer qu'un tel exemple a été donné, et qu'Hahnemann est le premier qui ait ouvert cette lumineuse voie, sur laquelle l'homœopathie a assis sa plus large base doctrinale. Que les essais tentés soient plus ou moins bien entendus et conduits ; qu'ils soient plus ou moins fructueux ; cela importe peu pour le moment ; et qu'en même temps l'allopathie nie l'existence ou la puissance de l'homœopathie ; qu'elle la nie dans des termes plus ou moins scientifiques, soit dans son enseignement oral et clinique, soit dans ses journaux ou au sein de ses académies, cela importe encore moins ; mais ce qui n'est pas inutile de savoir, c'est si dans ses assertions elle est ou non sincère ; c'est de savoir de quelle manière elle entend, recherche et aime la vérité.

Cela posé, il y a lieu de demander à l'histoire contemporaine :

Quelle influence l'étude pathogénétique des médicaments et leur emploi pratique au point de vue homœopathique exercent-ils sur les modifications et les tendances de l'école allopathique dans les recherches qu'elle entreprend depuis quelque temps à l'égard de sa matière médicale et de sa thérapeutique?

SECOND JOUR. — DEUXIÈME QUESTION.

Si la doctrine homœopathique est une loi de la nature, elle

doit conduire l'espèce humaine à sa restauration physiologique par le traitement prophylactique, dans l'enfance, des maladies héréditaires. Il est donc utile de reprendre l'importante et capitale question indiquée et démontrée par le docteur Gastier, en la posant ainsi :

Les moyens et les procédés signalés et développés par le docteur Gastier et modifiés par le docteur Frère Alexis Espanet, suffisent-ils pour le but qu'on se propose? La prophylaxie homœopathique une fois rigoureusement déterminée dans son application, quelle serait la voie la plus sûre et la plus prompte pour la propager et la vulgariser?

TROISIÈME JOUR. — TROISIÈME QUESTION.

Argument anticipé en faveur de la loi des semblables, la découverte de la vaccine fut sans doute une événement heureux pour l'humanité; mais l'accueil qu'elle reçut tint plus de l'enthousiasme que de la réflexion. Les bienfaits de la vaccine parurent de prime abord inépuisables, et les hommes étaient à tout jamais préservés d'un fléau (la petite vérole) qui décimait les populations, soit par la mort, soit par des stigmates indélébiles ou des mutilations irremédiables. Le virus-vaccin, employé à l'état pur, pouvait à la rigueur faire concevoir de telles espérances; dans les premiers temps de son application elles parurent fondées. Les gouvernements, cédant à l'entraînement, en firent une clause d'admission dans certains établissements publics. Mais le temps donné aux expériences et aux observations était-il suffisant pour imprimer le caractère de la certitude à des résultats qui n'étaient encore que probables, et qui devaient s'appliquer moins à l'individu qu'à l'espèce? Avait-on compté avec la nature sur les nécessités d'un organisme humain entaché de principes morbides, qui commencent par troubler et finissent ensuite par détruire l'harmonie des fonctions vitales? Avait-on calculé que le virus primitif ne perdrait pas de sa vertu préservatrice par sa transmission successive, et qu'il ne s'imprégnerait pas en même temps de miasmes délétères? Au commencement, quel-

ques bons esprits se préoccupèrent de cette question, et mirent en doute la durée et la permanence des bons effets de la vaccination. — Plus tard, de nos jours, ces craintes se sont renouvelées plus nombreuses et mieux éclairées. On se demande d'où proviennent ces épidémies qui éclatent depuis quelques années sous toutes les formes, soit à la surface de la peau, soit dans les profondeurs de l'organisme, et quelle est leur nature? On se demande d'où viennent ces maladies sporadiques, plus fréquentes et plus diverses qu'on ne les observait; ces vices de conformation, ces idiosyncrasies maladives qui semblent affecter l'enfance plus souvent qu'autrefois. Ces questions n'ont rien d'insolite; car, lorsque tout s'est amélioré et s'améliore autour de l'homme à l'égard des choses de l'hygiène publique et privée, on doit s'étonner de voir le mal s'augmenter pour lui. On cherche la cause, la raison d'une pareille anomalie, et on croit la trouver dans la pratique de la vaccine, telle qu'elle se fait aujourd'hui, dans les conditions actuelles du virus-vaccin, sur des êtres qui ne jouissent pas de cette puissante réaction vitale qui fait et entretient la santé; on lui attribue, en conséquence, une grande part dans ces explosions pathologiques, dans ces abâtardissements physiologiques dont on se plaint dans toutes les régions du monde médical. On se demande alors s'il y a opportunité à poser la question suivante :

La vaccine est-elle un bienfait ou un mal pour l'humanité? Les gouvernements sont-ils rationnellement fondés à la prescrire? L'homœopathie a-t-elle les moyens de la rendre efficace et de la réhabiliter? ou peut-elle réellement y suppléer en la supprimant?

AVIS.

C'est par un concours de circonstances tout à fait indépendant de notre volonté que ce numéro paraît avec une seule feuille de matière médicale; nous comblerons cette lacune dans le numéro prochain.

M. Flagart, à Paris, aurait dû figurer parmi les membres associés libres.

COUP D'ŒIL SUR L'HOMŒOPATHIE,

A PROPOS DES DÉFECTIONS ÉPROUVÉES PAR LA SOCIÉTÉ GALLICANE,

Par le docteur CHANCEREL.

A Messieurs les membres de la Société.

Messieurs,

La vérité est *ce qui est.* Or l'homme n'arrive à la connaissance de ce qui est que par *ce qui lui apparaît;* et même ce qui lui apparaît ne se manifeste à lui que partiellement et successivement. Il ne peut donc étudier la vérité que d'une manière partielle et successive.

Toute vérité partielle est en même temps subjective et objective. Éclaircissons ceci par un exemple: Un individu quelconque, animal végétal ou minéral, se reconnaît à certains caractères qui indiquent qu'il appartient à tel règne, à telle classe, à tel ordre, à telle famille, à tel genre, à telle espèce, et même à tel individu de cette espèce. Eh bien, c'est l'ensemble de ces phénomènes caractéristiques que je considère comme le côté objectif de la vérité individuelle dont il s'agit. Mais ces phénomènes n'ont une raison d'être qu'autant qu'il y a derrière eux quelque chose qui les contient et qui les soutient. Ce quelque chose se nomme *être et substance;* et c'est justement ce qui constitue le côté subjectif de cette vérité. La vérité se révèle donc à nos sens par son aspect objectif, et à notre intelligence par son aspect subjectif. En d'autres termes, elle se manifeste à nous par des sensations et par des idées.

Examinons les vérités de l'homœopathie sous ce double point de vue:

D'abord, qu'est-ce que l'homœopathie? — C'est l'art de guérir les maladies par des agents capables de provoquer des maladies semblables. Pour se mettre en possession de cet art,

il faut donc connaître : 1° les maladies proprement dites; 2° les agents qui provoquent les maladies semblables; 3° enfin, les maladies semblables elles-mêmes.

Mais d'abord où faut-il chercher la maladie? A quels signes la reconnaît-on? Quelle est sa nature? Quelle est sa cause?

La réponse à la première question est bien simple : Il faut chercher la maladie dans l'homme malade. — La seconde question n'est pas plus embarrassante : On reconnaît la maladie à des phénomènes insolites qu'on appelle symptômes. — Maintenant, pour nous préparer à répondre aux deux autres questions, il faut commencer par étudier la maladie sous son aspect objectif ou phénoménal, c'est-à-dire dans ses symptômes.

En considérant les individualités morbides sous leur aspect objectif, on est frappé de la multiplicité et de la variété de leurs symptômes, et on ne tarde pas à s'apercevoir qu'ils sont innombrables, et dès lors, le pathologiste, à l'instar du naturaliste, sent le besoin d'une classification. Une maladie étant donnée, on peut donc, par les symptômes généraux qu'elle présente, la rattacher à une classe, à un ordre, à une famille, à un genre et à une espèce. Et enfin, en passant successivement du général au particulier, on arrive à des symptômes qui lui sont propres, et qui établissent son individualité. Ce n'est pas ici le lieu d'examiner si les cadres nosologiques qui existent sont bien ou mal faits. Tout ce que je veux établir, c'est qu'il est nécessaire qu'il y en ait; et cela est si vrai, que Hahnemann lui-même, tout en posant le principe d'individualisation absolue des maladies, a proposé dans son *Organon* une classification des maladies où chaque individu trouve sa place.

Quand on a étudié les maladies dans leurs prodromes, dans leurs périodes de croissance et de décroissance, et dans leurs terminaisons, il ne reste plus, pour être tout à fait pathologiste, que de les envisager sous leur aspect subjectif. Alors on s'aperçoit bien vite que les maladies ne sont pas des *êtres à part*, mais des *manières d'être*, des *états morbides* de l'organisme. On peut donc dire avec le docteur Tessier que *la ma-*

ladie, c'est le malade, c'est-à-dire l'homme altéré dans son fonds, autrement dit dans son *être* et dans sa *substance*, tant matérielle que spirituelle. Cette définition est précisément la réponse à la troisième question que nous nous étions posée. Il est bien évident que, quand on dit que *la maladie, c'est le malade*, on n'a pas la prétention de savoir en quoi consiste l'altération de l'*être* et de la *substance*; on admet purement et simplement cette altération, sans avoir la présomption de l'expliquer. Maintenant est-on en mesure de répondre à la quatrième question sur la *cause de la maladie?* Évidemment non. Car, la maladie ayant son siége dans la partie invisible et subjective de l'homme, il faut nécessairement que la cause morbifique soit aussi invisible et subjective. Par conséquent, la *cause de la maladie* sera toujours pour nous une INCONNUE, un *quid ignotum* qui échappera toujours à nos recherches.

Les maladies une fois connues, il faut ensuite chercher à connaître les agents qui peuvent les guérir. Or, comme ces agents se trouvent dans la nature, c'est dans l'histoire naturelle que nous avons dû puiser les renseignements dont nous avions besoin à cet égard; et dès qu'elle nous les a eu fournis, voici comment l'homœopathie a procédé pour découvrir les propriétés thérapeutiques qu'ils recèlent. Elle a commencé par emprunter à l'allopathie les quelques agents dont elle se sert empiriquement et qui guérissent d'une manière sûre. Pour savoir comment ces agents guérissent, elle les a administrés l'un après l'autre à l'homme bien portant. Elle a observé ensuite les effets qu'ils produisaient sur lui, et elle a remarqué que, parmi ces symptômes, il y en avait de semblables à ceux de la maladie qu'ils étaient en possession de guérir. Ces expériences ayant été multipliées suffisamment, et les mêmes résultats s'étant toujours reproduits, la loi des semblables, qui n'avait été entrevue que vaguement, a été définitivement sanctionnée. Depuis ce temps l'homœopathie n'a pas cessé de marcher dans cette voie, et chaque jour de nouvelles conquêtes thérapeutiques sont venues couronner ses efforts.

Les maladies artificielles produites par les agents qu'on

essaye sur l'homme sain sont susceptibles, comme les maladies naturelles, d'être considérées sous les rapports objectif et subjectif. Sous le rapport objectif, elles se reconnaissent à des symptômes propres à chacune d'elles, et dont l'ensemble constitue la pathogénésie du médicament qu'on étudie. Parmi ces symptômes, on en rencontre quelques-uns qui se trouvent en opposition avec ceux qui les précèdent. On appelle les uns *primitifs*, et les autres *consécutifs* ou *secondaires*. Quand les symptômes primitifs et secondaires se succèdent à plusieurs reprises, on les désigne sous le nom d'*alternatifs*.

Sous le rapport subjectif, elles résident aussi dans l'homme qu'elles altèrent également dans son *fonds*, pendant une durée plus ou moins longue, selon l'espèce du médicament. Il n'est pas douteux ici que la cause de la maladie est dans le médicament lui-même; mais, comme elle est invisible, il est impossible de savoir comment cette cause morbifique agit sur l'*être humain*.

Après avoir étudié les maladies artificielles sur l'homme sain, si l'on cherche à les développer sur l'homme malade, conformément à la loi des semblables, voilà ce qui se passe objectivement. La maladie naturelle, après avoir subi une aggravation homœopathique, diminue ensuite progressivement, et ne tarde pas à disparaître entièrement. On conclut naturellement de ce résultat qu'il doit se passer en même temps dans le subjectif un changement invisible qui correspond à l'objectif, et qui motive le changement visible qui s'opère en lui. En un mot, il faut que la cause morbifique naturelle, quelle qu'elle soit, soit neutralisée par la cause morbifique du médicament, pour que l'effet produit par la première disparaisse simultanément, *intus et extra*.

Pour éviter l'aggravation dont je viens de parler, l'homœopathie a été conduite par l'expérience à une découverte merveilleuse. Elle avait pensé qu'en atténuant les doses des médicaments, elle affaiblirait en même temps leur action; cependant comme l'aggravation persistait toujours, l'homœopathie continuait à s'avancer encore dans la voie des atténuations matérielles. Elle est arrivée ainsi à des doses dont

l'exiguïté excessive effraye l'imagination. Et cependant, chose étonnante, au lieu d'affaiblir, par ce procédé, l'action des médicaments, elle la développe au contraire, et l'étend à tel point que des agents, inertes à l'état brut, acquièrent des propriétés thérapeutiques nombreuses et inconnues jusqu'alors. Cette découverte, pour le dire en passant, a beaucoup égayé nos adversaires, et leur a fourni la plupart des traits, déjà fort émoussés, dont ils cherchent encore à nous percer. Néanmoins le fait existe, et nous le livrons à nos spirituels antagonistes pour le vérifier quand leur incrédulité passionnée le leur permettra. En attendant, ce fait n'en a pas moins une importance capitale, car il prouve d'une manière irrécusable que ce n'est ni par leurs propriétés physiques, ni par leurs propriétés chimiques que les médicaments agissent; et qu'au contraire, en les dépouillant de ces propriétés, on met pour ainsi dire en liberté l'action thérapeutique emprisonnée par elles.

Après avoir passé rapidement en revue les vérités de l'homœopathie, on se demande pourquoi les homœopathes sont si unanimes quand ils considèrent sous leur aspect objectif les vérités qui constituent leur doctrine, et si divisés, au contraire, quand ils examinent ces mêmes vérités sous leur aspect subjectif. C'est que les vérités objectives sont de science et soumises à l'observation; tandis que les vérités subjectives sont de foi et appartiennent à la spéculation. En effet, tant que nous restons sur le terrain de la science, nous sommes tous unis; mais aussitôt que nous passons sur celui de la spéculation, nous nous divisons en *dynamistes*, en *matérialistes*, en *panthéistes*, en *éclectiques*, en *catholiques*, etc.

Les *dynamistes* pensent avec Hahnemann que la *force vitale* est un principe spirituel qu'il ne faut confondre ni avec l'*âme*, ni avec le *corps*, et qui maintient parfaitement l'équilibre dans l'organisme, tant que cet organisme n'est pas troublé par une cause étrangère; mais qui ne le rétablit qu'avec peine une fois qu'il a été dérangé. Ce défaut d'équilibre est dû, selon *les dynamistes*, à *une force morbifique* spirituelle qui agit sur *la force vitale* en la désaccordant; et c'est précisé-

ment ce désaccord de *la force vitale* qui constitue la maladie. Les médicaments recéleraient, d'après cette manière de voir, une force morbifique spirituelle susceptible de désaccorder aussi la force vitale, et de produire une maladie artificielle. Enfin la guérison s'opérerait parce qu'il y aurait conflit entre la force morbifique naturelle et la force morbifique artificielle semblable; puis victoire de celle-ci sur celle-là ; et en dernier lieu, triomphe définitif de la force vitale sur la force morbifique du médicament.

Cette théorie, à laquelle Hahnemann semblait au premier abord attacher peu d'importance, a dû cependant exercer une certaine influence sur la pratique et y jeter quelque incertitude ; car, d'après la théorie, *les symptômes primitifs* des médicaments appartiendraient à la force morbifique artificielle, tandis que les symptômes *secondaires* ou *consécutifs* seraient dus à la force vitale réagissant contre la première. Il en résulterait que si, par malheur, on venait à confondre les symptômes primitifs avec les symptômes consécutifs, et à opposer ceux-ci aux symptômes de la maladie, on suivrait la loi des contraires en croyant suivre la loi des semblables. Heureusement on ne tarde pas à s'apercevoir que cette distinction si importante en théorie a peu de valeur en pratique; car, outre qu'il est fort difficile de démêler dans la matière médicale les symptômes primitifs des symptômes secondaires, on voit bientôt qu'on guérit également bien par les uns et par les autres, quand, du reste, ils correspondent parfaitement à ceux de la maladie.

Les *matérialistes* croient que les maladies sont des altérations des solides ou des liquides, dues à quelque *stimulus* matériel ou à quelque *ferment ;* que les médicaments, susceptibles de produire des altérations semblables en se combinant avec les molécules organiques saines, sont en même temps capables de les guérir en se combinant avec les molécules organiques malades, qu'ils neutralisent ; qu'enfin l'action plus profonde et plus étendue des médicaments atténués s'explique parfaitement par l'exiguïté prodigieuse des molécules, qui leur permet de pénétrer dans les vaisseaux capillaires les plus

déliés, et d'arriver ainsi dans les profondeurs les plus intimes de l'organisme.

Les *panthéistes* disent que la force vitale n'est que la force universelle considérée dans l'homme ; que cette force est un fluide impondérable, qui n'est rien autre chose que le fluide électrique ; que ce fluide a deux pôles, et que les molécules qui se trouvent à un pôle sont attirées par les molécules du pôle opposé, tandis que les molécules du même pôle se repoussent ; que de l'équilibre qui s'établit entre ces attractions et répulsions réciproques résulte l'harmonie de l'univers ; tandis que le défaut d'équilibre entre ces mêmes attractions et répulsions produit, au contraire, le désordre, qui ne cesse que quand le fluide, qui se trouvait en excès sur un point et en défaut sur un autre, se trouve enfin réparti dans une juste mesure, après des échanges réciproques. Ce qui se passe en grand dans l'univers se passe en petit, selon eux, dans l'homme. La santé, c'est l'équilibre entre les fluides de pôle opposé ; la maladie, c'est la perturbation dans cet équilibre ; la guérison, c'est le retour à l'équilibre primitif. Enfin, les médicaments ne sont aptes à produire ce résultat que parce qu'ils soutirent le fluide qui est en excès sur un point, ou qu'ils fournissent celui qui est en défaut sur un autre.

Les *éclectiques* sont ceux qui, n'adoptant aucune théorie, s'efforcent de faire rentrer dans l'homœopathie les pratiques médicales les plus diverses. C'est ainsi qu'ils appellent à leur aide l'hydrothérapie, la métallothérapie, l'électrothérapie, la méthode Raspail, etc.— Ils ne craignent pas même d'emprunter aux renoueurs leurs procédés les plus bizarres, et de les travestir en pratiques homœopathiques. — Ils ne dédaignent pas non plus certaines prescriptions allopathiques, qui les posent très-convenablement auprès des personnes qui font peu de cas des homœopathes exclusifs. — En un mot, ils font de l'homœopathie un *tohu-bohu* où les pratiques les plus extravagantes trouvent leur place. Je sais bien qu'en agissant ainsi, ils n'ont pas d'autre but que celui d'élargir le cercle de nos ressources thérapeutiques ; et je ne leur conteste nullement le droit légitime qu'a tout homœopathe de s'approprier les in-

struments de guérison qui sont à sa portée, quelle que soit la source dont ils émanent. Seulement je voudrais qu'ils n'oubliassent pas que ces instruments ne peuvent être convertis à notre usage qu'autant qu'ils auraient été soumis à l'expérience pure, qui seule pourrait leur permettre de les appliquer conformément à la loi des semblables. Il est vrai qu'alors ils ne seraient plus *éclectiques*, et ne donneraient aucune prise à la critique. Tandis qu'en faisant comme ils font, ils rapetissent l'homœopathie, et ne la considèrent plus que comme une de ces nombreuses méthodes thérapeutiques, à laquelle il est souvent utile d'adjoindre les autres.

Les *catholiques* sont convaincus que l'aspect subjectif de la vérité doit être pris en considération aussi bien que son aspect objectif. Par conséquent, ils ne repoussent pas la théorie; seulement ils pensent que la théorie est le secret de Dieu, et que l'homme qui veut faire une théorie sans Dieu est nécessairement conduit à l'erreur. Aussi, quand le catholique théorise, c'est dans la révélation qu'il va puiser sa théorie; c'est sur la parole de Dieu qu'il l'appuie, et encore n'a-t-il foi dans cette théorie que quand elle a été sanctionnée par l'autorité infaillible à laquelle il se soumet humblement. Il ne se dissimule pas d'ailleurs que l'autorité qu'il invoque est un motif de répulsion pour ceux qui ne l'admettent pas. Par conséquent, tout en croyant fermement qu'il est en possession de la vérité tout entière, il n'espère pas entraîner avec lui ceux qui ne partagent pas sa foi.

En réfléchissant aux divergences d'opinions qu'a fait naître la vérité considérée au point de vue subjectif ou métaphysique, on cesse de s'étonner du désaccord qui existe à cet égard entre les homœopathes, et on s'explique en partie les défections récentes éprouvées par la Société gallicane. Ces causes de désunion sont si réelles et si puissantes, qu'elles vont jusqu'à diviser l'homme contre lui-même. J'en suis moi-même une preuve; car, après avoir adhéré à la théorie dynamique d'Hahnemann, et l'avoir soutenue naguère encore avec conviction, je n'hésite pas à l'abandonner aujourd'hui, et même à la combattre. Ce n'est certainement pas parce que

je lui préfère une des autres théories que j'ai indiquées, mais c'est parce que je crois qu'elle est dans l'erreur en prenant pour un être réel la force vitale, qui n'est, selon moi, qu'un attribut de l'être humain, et en créant, comme autant d'êtres à part, des forces morbifiques naturelles et artificielles, qui ne lui sont révélées que par les modifications de l'organisme. Si l'on ajoute à ces causes de dissidence l'ambition intolérante d'une part et l'indifférence de l'autre, on aura alors la clef du problème que nous avons sous les yeux. Certes, l'ambition des uns et l'indifférence des autres ont joué un grand rôle dans ce qui s'est passé au sein de la société. Faisons d'abord la part de l'ambition. Croyez-vous, messieurs, que ceux qui avaient la prétention de tenir la Société dans leur main et de l'entraîner à leur suite, n'ont pas été froissés profondément dans leur amour-propre, en voyant ce qu'ils appellent des *intrus* attaquer devant eux la doctrine de la psore, et leur jeter fièrement le gant sans qu'ils aient osé le relever ? Soyez-en sûrs, on n'attaque pas impunément une doctrine sans que ceux qui s'en sont constitués les défenseurs vous en gardent rancune, surtout quand ils ont été réduits au silence. Aussi, qu'en est-il résulté ? c'est qu'à partir de ce jour ils ont cherché à affaiblir la Société en la fractionnant ; et, n'ayant pas réussi, ils s'en sont retirés, en proclamant sa décadence, et en annonçant la fondation d'une nouvelle société pour remplacer l'ancienne, qui, selon eux, n'était plus viable.— Après avoir constaté le rôle de l'ambition dans cette œuvre de destruction, voyons maintenant celui de l'indifférence. Le rôle des indifférents est purement passif ; ils laissent faire les ambitieux, et se contentent de les suivre, tout simplement pour se débarrasser des obligations imposées par la Société, qui fait de temps en temps un appel à leur bourse et à leur intelligence. Or, comme ces dépenses d'argent et d'esprit les gênent, ils saisissent avec empressement l'occasion de s'en affranchir.

Il nous reste maintenant à examiner une dernière question, celle de savoir si l'avenir de la Société est compromis par ces défections, et si le pronostic fâcheux porté contre elle doit se

réaliser. A en juger par ce qui se passe au milieu de nous, depuis que les dissidents nous ont quittés, loin d'apercevoir des germes de mort dans la Société, je n'y vois, au contraire, que les signes évidents d'une vie plus active. En effet, le zèle ardent et la sollicitude bienveillante de notre honorable président semblent redoubler; notre journal, qui languissait depuis si longtemps, a été remis au courant avec une rapidité étonnante, grâce à l'infatigable activité de notre secrétaire général; nos finances sont administrées par un trésorier qui s'acquitte consciencieusement de cette tâche ingrate; enfin les membres eux-mêmes sont plus assidus aux séances, et répondent volontiers à l'appel de notre secrétaire général, qui ne se lasse jamais de solliciter des travaux. Puisqu'il en est ainsi, l'avenir de la Société est assuré, et elle vivra assez longtemps, je l'espère, pour voir revenir dans son sein ceux qui ont eu le tort de la quitter, et qui regretteront, tôt ou tard, leur isolement.

CHANCEREL, D. M. P.

INCERTITUDE ET DANGERS DES MÉDICATIONS OFFICIELLES DANS LE RHUMATISME ARTICULAIRE AIGU :

SUPÉRIORITÉ DE LA MÉTHODE HOMŒOPATHIQUE;

Par le docteur ESCALLIER.

I. INCERTITUDE DES MÉDICATIONS OFFICIELLES.

« Pauvre médecine officielle du dix-neuvième siècle ! Elle aboutit à l'anarchie et au chaos; et à l'heure qu'il est, n'y est-elle pas? » (P. Debreyne, *Essai sur les éléments morbides*, p. 8.)

« Sachez-le bien : la maladie suit le plus souvent sa marche sans être influencée par la médication dirigée contre elle; et, si même je disais toute ma pensée, j'ajouterais que c'est dans les services d'hôpitaux, *où la médecine est la plus active*,

que la mortalité est *la plus considérable.* » (Magendie, *Cours professé au collége de France*, 16 février 1846.)

« Je vous avoue franchement et avec peine que notre médecine actuelle, notre thérapeutique, n'offre rien de stable ni de certain. Depuis deux mille ans, elle n'a fait aucun pas; elle n'est pas même à l'état d'embryon, car elle ne contient aucun germe de vie; et, tant qu'une *nouvelle thérapeutique, basée sur d'autres fondements*, ne l'aura pas remplacée, elle restera enfouie dans ses langes. » (Leçon d'un professeur d'une école secondaire de médecine pour l'ouverture de ses cours, novembre 1851. V. Salevert de Fayolle, p. 75.)

Il n'est pas de maladie à laquelle puissent mieux s'adresser qu'au rhumatisme articulaire aigu ces foudroyantes accusations lancées par les médecins de bonne foi contre eux-mêmes; les plus célèbres praticiens sont forcés d'en convenir, les écrivains l'attestent, l'élève en est effrayé lorsqu'il entreprend de suivre les enseignements cliniques. Rien n'est mieux fait pour le démontrer que la lecture des divers journaux de médecine pendant ces dernières années, celle surtout de la discussion qui a occupé plusieurs séances de l'Académie de médecine en 1850.

Pour l'un, le rhumatisme est une maladie toujours grave, tant par elle-même que par ses conséquences possibles, et il réclame le traitement le plus énergique; pour l'autre, c'est une affection de nature bénigne et pour laquelle on doit se borner à l'expectation. Tel professeur célèbre le regarde comme une maladie inflammatoire et même comme le type de l'inflammation; en conséquence, il le combat par les antiphlogistiques les plus puissants; tel professeur non moins distingué déclare que l'inflammation n'est qu'un épiphénomène dans la maladie, que le rhumatisme est une affection *sui generis* pour laquelle les émissions sanguines répétées sont plus nuisibles qu'utiles; d'autres croient être dans le vrai en considérant le rhumatisme comme une affection mixte de sa nature, et qui réclame un traitement mixte. Ici l'on vante le sulfate de quinine comme doué d'une sorte de spécificité; là on ne lui reconnaît qu'une efficacité fort contestable; de plus, on l'ac-

cuse de causer de graves accidents ; tel vante le nitre à haute dose, tel autre l'opium, toujours à haute dose ; celui-ci emploie le tartre stibié à dose dite contro-stimulante ; celui-là la vératrine ; celle-ci, comme dernière venue, est en quelque sorte le médicament à la mode aujourd'hui.

Mais, pour l'édification de tous, nous croyons qu'il sera utile de donner ici, par quelques citations, un aperçu de la discussion académique de 1850. Où la médecine classique pourra-t-elle démontrer toute sa supériorité, briller de tout son éclat, si ce n'est à l'Académie?

Cette discussion, nous le rappelons, avait été soulevée à l'occasion d'un rapport fait par M. Martin-Solon, médecin à l'Hôtel-Dieu, sur une médication proposée par M. le docteur Dechilly, médecin de l'hôpital de Vaucouleurs (Meuse) (1).

L'insuffisance que ce médecin reproche à la saignée et au nitrate de potasse, les dangers qu'il dit avoir trouvés dans l'emploi du sulfate de quinine, l'ont porté à rechercher quelque agent plus efficace : il a cru le trouver dans l'emploi du vésicatoire volant ; j'ajouterai : *à haute dose* (comme toutes les médications proposées jusqu'ici dans le rhumatisme articulaire).

En effet, il s'agit, d'une part, de larges vésicatoires appliqués sur toute l'étendue des articulations malades pendant la période aiguë de l'arthritis ; et, d'autre part, leur nombre peut être considérable : ce nombre, dans la sixième observation de l'auteur du Mémoire, a été de *treize*, en *six* applications successives. Or ce dernier malade guérit en dix-huit jours. « La maladie se termina bien plus tard encore chez d'autres malades, » ajoute M. Martin-Solon ; ce qui n'empêche pas l'honorable rapporteur de déclarer « que ce traitement mérite d'être essayé comme pouvant offrir des avantages que l'on demanderait peut-être en vain aux méthodes curatives actuellement connues ; par exemple, dans les cas d'affaiblissement constitutionnel ou morbide, ou lorsque les troubles digestifs ne permettent pas l'usage des contro-stimulants internes. » Si cette

(1) Académie de médecine, séance du 30 avril.

médication lui semble peu proposable, ajoute-t-il, c'est que peu de personnes en ville accepteraient et supporteraient facilement des vésicatoires si larges et si nombreux.

N'omettons pas de dire que « d'après M. Dechilly, la saignée combat seulement le symptôme fébrile du rhumatisme, mais n'en atteint pas l'agent morbifique. Selon lui, en effet, le rhumatisme n'est pas plus une inflammation des articulations que la variole et la rougeole ne sont des inflammations de la peau, que la fièvre typhoïde n'est une inflammation du tube digestif. Dans ces différents cas, la phlegmasie n'est que la manifestation symptomatique d'une cause morbifique qui existe dans l'économie; c'est cette cause que M. Dechilly se propose d'attaquer par l'emploi de vésicatoires. »

Cette doctrine et ce rapport soulevèrent un orage.

Aussitôt après la lecture de M. Martin-Solon, l'honorable M. Rochoux ouvre le feu : « déclarer que le rhumatisme aigu n'est pas une phlegmasie, c'est, dit-il, une contre-vérité des plus palpables : c'est une phlegmasie *type* sur laquelle les vésicatoires employés à la période aiguë doivent avoir la plus fâcheuse action. » Et plus loin (1) : « Je suis par conséquent bien loin de regarder, à l'exemple de M. Martin-Solon, le sulfate de quinine, le nitrate de potasse, les fortes saignées, comme des traitements qui se valent les uns les autres. Appeler l'attention des hommes réfléchis sur une pareille assertion, c'est l'avoir suffisamment réfutée. Je me soucie en outre fort peu de voir invoquer la doctrine du contro-stimulus, conception physiologique ***bonne à siffler comme tant d'autres qui ont eu, elles aussi, leur moment de vogue.*** »

M. Bouillaud (2) déclare que le rhumatisme aigu est une des maladies les plus rebelles et les plus graves qu'il connaisse; malheur à quiconque en reste plus de quinze jours affecté; il n'y a que l'usage des saignées coup sur coup qui puisse guérir d'une manière sûre et radicale les cas les plus graves en moins d'un septenaire. « Et ceci s'explique, dit-il

(1) Séance du 14 mai.
(2) Séance du 14 mai.

plus loin, en ce que le rhumatisme aigu est à mes yeux le type de l'inflammation : il n'y a pas plus de vice spécial dans le rhumatisme que dans la pleurésie et la pneumonie. » — Quant au sulfate de quinine et au nitrate de potasse, il les proscrit à cause de leur inefficacité.

M. Martin-Solon répond à M. Bouillaud qu'il ne voit dans la saignée qu'un moyen accessoire; que comme remèdes principaux il emploie quelquefois le sulfate de quinine et plus souvent le nitrate de potasse; qu'il enlève avec le nitrate de potasse les rhumatismes les plus aigus et les plus intenses en moins de cinq, huit ou dix jours, le plus souvent entre le cinquième et le sixième jour. On est en droit de s'étonner, en présence de pareils résultats, des éloges donnés par M. Martin-Solon à la médication par les vésicatoires coup sur coup.

M. Grisolle (1) prend le contre-pied de tout ce qu'a dit M. Bouillaud; pour lui, l'inflammation n'est pas même un élément du rhumatisme : ce n'en est qu'une complication, quelque chose de surajouté. Aussi se déclare-t-il complétement opposé à l'emploi des émissions sanguines répétées; il cite Stoll et Sydenham; il cite M. Monneret, M. Legroux, qui, après avoir usé des saignées coup sur coup dans le rhumatisme, les ont abandonnées parce que, en outre des dangers résultant de leur emploi (que je signalerai plus loin), la durée du mal n'en était pas abrégée.

Rappelons à cette occasion le fait suivant rapporté par la *Lancette française* du 1er octobre 1835 : « Chez une malade à qui l'on tira *douze livres de sang*, dans le service de M. Chomel, la maladie sembla se terminer le vingt-cinquième jour; mais elle revint au bout de quelques jours et se prolongea pendant une quinzaine. »

Ajoutons que, tandis que M. Bouillaud donne un *septenaire* comme la durée moyenne du rhumatisme aigu traité par sa formule des saignées coup sur coup, M. Roche, qui n'emploie également que la saignée, et à très-haute dose (jusqu'à cinq de suite en mettant vingt-quatre ou quarante-huit heures d'in-

(1) Séance du 21 mai.

tervalle), affirme que *quarante jours* constituent la moyenne de la durée du rhumatisme articulaire aigu (1). M. Bouillaud répond, il est vrai, qu'il n'y a pas de comparaison à établir entre les effets produits par la soustraction de quatre à cinq livres de sang dans l'espace de trois ou quatre jours et ceux qui sont produits par la soustraction de la même quantité dans l'espace de huit à dix (2). — Que chacun apprécie!

Mais si nous retournons à l'Académie (3), nous voyons M. Grisolle, prenant à partie son collègue de la Faculté, lui déclarer nettement qu'il se fait illusion sur ses résultats; qu'après un examen impartial des observations qu'il a publiées on trouve, en comptant bien, non pas *un septénaire*, *mais trois*, comme la durée moyenne du rhumatisme traité par sa méthode. Or, ajoute impitoyablement M. Grisolle, M. Chomel a reconnu que *trois septénaires* représentent *la moyenne* de la durée des rhumatismes *abandonnés à eux-mêmes*.

M. le professeur Piorry (4) affirme qu'il n'a obtenu aucune espèce de modification favorable du rhumatisme aigu par l'emploi des divers médicaments qui ont été préconisés; aussi les rejette-t-il tous; par contre, il vante l'efficacité des émissions sanguines répétées, il revendique même la priorité de leur emploi contre son collègue de la Charité, et il déclare que, plus heureux que lui, il lui suffit de *trois jours et demi* en moyenne pour guérir ses rhumatisants. L'Académie n'a pas paru convaincue: beaucoup de nos confrères penseront sans doute comme l'Académie, surtout quand ils se souviendront des résultats de M. le docteur Roche.

A propos de M. Piorry, je ne puis m'empêcher de citer quelques lignes extraites d'un article de journal, qui résume et complète ses vues sur la nature et le traitement du rhumatisme articulaire aigu (5) :

« Il y a, avons-nous dit, dans le rhumatisme aigu, *hémite*

(1) *Dictionnaire de médecine* en 15 vol., art. *Rhumatisme*.
(2) *Recherches cliniques sur le rhumatisme articulaire aigu*, 1836.
(3) Séance du 8 juin.
(4) Séances des 21 et 28 mai.
(5) *Moniteur des Hôpitaux*, 1853, p. 643.

(inflammation du sang) et *arthrite*, — d'où le nom d'*hémiarthrite* donné à cette maladie par l'honorable professeur ; — l'excès de fibrine, — qui caractérise l'hémite, — se trouve en suspension dans le sérum. Il ordonne donc à ses malades une demi-verrée de tisane quelconque toutes les demi-heures, et même plus souvent, et arrive ainsi à leur faire prendre jusqu'à *sept et huit litres* de boisson par jour. Malheureusement il est beaucoup de malades qu'on ne peut jamais décider à boire si abondamment. » — Je le crois bien, les malheureux, qui, pour la plupart, sont en proie déjà à une abondante transpiration! — « Espérons que l'art découvrira un jour quelque agent non délétère capable d'agir sur l'*hydroplastémie* dans le même sens que l'eau, mais à dose bien moindre. » — Le nitrate de potasse ! vous l'oubliez, ingrat, répondra à M. Piorry l'honorable M. Martin-Solon.

« En second lieu, M. Piorry trouvait dans le rhumatisme articulaire aigu des phénomènes inflammatoires ; il avait par devers lui l'exemple de nombreux praticiens qui s'étaient loués des saignées répétées. » — Il oublie ceux qui, loin de s'en louer, les ont abandonnées.—« Il savait par son Mémoire, alors récent, sur les pertes de sang, qu'on pouvait tirer trois à quatre livres de sang en quelques jours sans aucun inconvénient ; il saigna donc, et même il saigna beaucoup plus que tant d'autres n'osaient le faire, cela à une époque antérieure de six mois à ce qu'a fait M. Bouillaud... » Voilà ce que M. Piorry décore du nom de thérapeutique raisonnée, logique, *rationnelle*.

Et plus loin : « Voilà trente ans que M. Piorry emploie ce traitement avec le plus remarquable succès, car la guérison s'obtient en moyenne au bout de quatre à cinq jours. Voilà pourquoi M. Piorry ne s'est pas empressé d'adopter un seul médicament employé par d'autres à côté de lui, mais qui ne guérissaient qu'en dix ou douze jours, c'est-à-dire qui ne guérissaient peut-être pas du tout ; car supposez une huitaine de jours de maladie avant le traitement, et vous avez un total de près de trois semaines, c'est-à-dire autant qu'il en faut, comme dit M. Chomel, pour que le rhumatisme articulaire guérisse de lui-même. »

Je reviens à l'Académie, où M. le professeur Malgaigne a succédé à M. Piorry. L'honorable professeur de médecine opératoire adresse aux médecins deux reproches : de n'avoir pas tenu compte de la marche naturelle de la maladie abandonnée à elle-même ; et, d'autre part, de s'être occupé surtout de l'état général du malade en négligeant trop les affections locales : « C'est ce qui explique, dit-il, les prétendus succès attribués alternativement à toutes les méthodes. Mais la preuve que ces malades ne sont pas guéris, c'est qu'ils viennent ensuite dans les salles de chirurgie nous demander la guérison de leur maladie. »

Dans la séance suivante, M. Parchappe (1), après avoir discuté les différentes hypothèses émises sur la nature du rhumatisme aigu, déclare que c'est une maladie générale, une pyrexie, et qu'en conséquence il *n'est pas de traitement actif qui puisse l'empêcher de suivre son cours;* qu'il faut se borner à l'emploi de la méthode *expectante.*—Or, si l'on veut examiner les moyens de cette méthode au point de vue de leur valeur thérapeutique, il est facile de voir qu'elle est absolument nulle, et que la maladie se trouve complétement abandonnée à elle-même ; le médecin attend et observe. On voit que c'est un rôle facile. — Avant M. Parchappe, M. Chomel avait dit, par l'organe du professeur Requin : « Avouons-le avec douleur, l'art n'a pas le pouvoir certain d'arrêter ni même d'abréger la durée du rhumatisme (2). »

M. le professeur Bouchardat, prenant la parole à la fin de la discussion (3), passe en revue les diverses méthodes de traitement, et il en fait la singulière appréciation que voici, elle nous paraît donner à la fois tort et raison à tous :

« Les larges saignées répétées à de courts intervalles devront être beaucoup plus efficaces que de faibles émissions sanguines ; mais, ce qui me paraît moins solidement établi, c'est : 1° la parfaite innocuité pour l'avenir des malades de

(1) Séance du 4 juin.
(2) *Clinique* de M. Chomel, tom. II, p 274.
(3) Séance du 8 juin.

ces larges saignées ; 2° leur utilité pour s'opposer aux graves complications qui menacent un malade atteint de rhumatisme articulaire aigu.

« Le *sulfate de quinine*, bien manié, est peut-être aussi efficace qu'aucune autre méthode thérapeutique ; mais son administration n'est pas aussi facile qu'on serait tenté de le croire. A doses altérantes, son utilité n'a jamais paru évidente; à doses élevées, l'influence *toxique du sulfate de quinine ne saurait aujourd'hui être mise en doute.* — La dose doit être assez élevée pour produire un trouble passager dans l'économie vivante, et ne pas atteindre les limites où il y a un danger réel à courir. De un à deux grammes par jour, voilà la quantité qui convient le plus généralement à un homme adulte; il faut fractionner avec soin les doses et surveiller attentivement, à l'aide du réactif des alcalis végétaux, si le quinine est régulièrement éliminé par l'appareil urinaire.

« La *digitale*, la *scille*, le *colchique*, modifient la marche du rhumatisme en causant une vive perturbation dans l'économie ; mais comme leur supériorité n'est nullement démontrée, et que leur administration est beaucoup plus difficile à régler que celle du sulfate de quinine, nous n'en dirons pas davantage.

« Le *nitrate de potasse* est d'une incontestable utilité. Dans quelles conditions et à quelle dose ? Il résulte des expériences de M. Orfila et des miennes que la présence dans le sang d'un homme de nitrate de potasse en quantité suffisante (vingt ou trente grammes) peut déterminer la mort. Cependant l'expérience démontre qu'on a pu utilement, et sans aucun danger, administrer quarante et même soixante grammes et plus de nitrate de potasse à un rhumatisant dans les vingt-quatre heures ; mais trois conditions sont nécessaires pour que la sécurité soit complète : la première, que le sel soit dissous dans une grande quantité d'eau (deux ou trois litres); la seconde, que les doses soient également réparties dans les vingt-quatre heures ; la troisième, que l'appareil sécréteur de l'urine fonctionne bien ; ce qui revient à dire qu'il n'en faut pas plus de vingt grammes à la fois dans l'économie.

« Pour certains sujets, les opiacés constituent un ordre de moyens très-utiles pour combattre la douleur, et ils peuvent avoir une influence heureuse sur la marche de la maladie ; on peut même arriver assez vite à en faire supporter des doses assez élevées. Cependant il ne faut pas insister trop longtemps sur leur usage pour ne déterminer aucun dérangement durable du côté de l'appareil de la nutrition. »

Nous avons transcrit tout au long ce tableau tracé par M. Bouchardat, parce qu'il m'a paru présenter d'une manière saisissante l'incertitude qui règne dans le choix des divers moyens préconisés contre le rhumatisme, et faire pressentir en même temps les dangers qui peuvent résulter de l'usage de toutes ces médications. On voit, en effet, qu'il n'en est pas une pour laquelle on ne reconnaisse, outre l'incertitude des résultats thérapeutiques, beaucoup d'inconvénients et peu d'avantages dans son emploi.

Pendant le cours de cette discussion à l'Académie, nous lui voyons arriver du dehors des propositions de traitements nouveaux, qui ont la prétention de détrôner des médications aussi bien fondées que celles que nous venons de passer en revue ; aussi ne leur a-t-on pas même accordé l'honneur de la discussion.

Par exemple, M. Tanchou annonce que l'eau froide lui a donné, dans sa pratique, les succès les plus nombreux, les plus durables et les plus complets.

M. Levrat (de Lyon) a employé alternativement les saignées coup sur coup, les purgatifs, le nitrate de potasse et le sulfate de quinine. Ces moyens lui réussissaient quelquefois, mais ils échouaient le plus souvent. — (Le malheureux, oser lancer une pareille accusation à la tête de professeurs qui viennent de proclamer leurs brillants succès !) — Depuis une dizaine d'années, il traite le rhumatisme aigu par les purgatifs et principalement par les préparations de colchique associées au sulfate de quinine et à l'extrait d'opium ; ses succès sont tels, qu'il n'hésite pas à attribuer à ce traitement une véritable spécificité.

Tel est le tableau fidèle, aussi fidèle que peut le présenter

une analyse aidée des citations les plus caractéristiques prises dans les discours des orateurs ; tel est, dis-je, le tableau qu'a présenté la discussion du traitement du rhumatisme aigu à l'Académie nationale de médecine, en 1850. — Après l'avoir lu, personne ne m'accusera, je pense, d'avoir donné sur ce traitement mon appréciation telle qu'on la trouve au commencement de ce travail.

Mais ce qui paraîtra le plus difficile à croire, c'est que le rapporteur, M. Martin-Solon, ait osé clore la discussion par un petit discours que termine la phrase suivante :

« Je crois, en définitive, que le traitement du rhumatisme est en progrès, et qu'en poursuivant dans la voie où l'on est, on fera mieux encore. Ce qu'il importerait le plus actuellement, ce serait de comparer les diverses méthodes de traitement préconisées. Il serait vivement à désirer que des médecins d'un esprit indépendant entreprissent un pareil travail. »

Ne pourrait-on pas se demander avec quelque raison : « Mais de qui se moque-t-on ici ? » Si ce n'est pas de l'ironie, que penser d'une pareille hardiesse ?

Quoi ! le traitement du rhumatisme est en progrès ! et voilà six séances absorbées par une discussion où a régné le désaccord le plus complet, où se sont manifestées les opinions les plus contradictoires, où ce que l'on trouve de plus clair, c'est que tel praticien éminent dit oui là où tel autre, également illustre, dit non ; où l'on a entendu un honorable professeur affirmer que huit jours lui suffisent pour juguler la maladie ; tandis qu'un autre professeur, d'une honorabilité non moins reconnue, vient lui démontrer qu'une pure illusion lui a fait voir un septenaire quand il y en a trois ; où... Mais je ne m'arrêterais pas, il faudrait tout citer. Si tel est le progrès en médecine, il ne faut pas s'étonner que tant de gens, de médecins surtout, le nient avec une triste assurance. Il paraît que l'Académie possède une manière toute particulière de l'apprécier ; mais, aux yeux des hommes sérieux, n'est-ce pas une dérision ?

Puisque le traitement du rhumatisme est en progrès, selon M. Martin-Solon, il est naturel que cet honorable académicien

ajoute « qu'en poursuivant dans la voie où l'on est, on fera mieux encore. » Mais nous, qui nous faisons du progrès en médecine une tout autre idée, il nous paraît difficile qu'en suivant une voie qui n'a conduit qu'aux divergences les plus manifestes, on arrive à autre chose qu'à des divergences plus absolues encore ; et quand elles seront telles qu'il y aura dans cette question autant d'avis que de praticiens, croyez-vous alors que votre but aura été atteint? N'est-ce pas là pourtant que vous arrivez dans la voie de progrès où vous êtes engagé?

« Ce qu'il importe le plus, dites-vous ensuite, ce serait de comparer les diverses méthodes de traitement préconisées ; il serait vraiment à désirer que des médecins d'un esprit indépendant entreprissent un pareil travail.» Mais comment comparer des méthodes qui s'excluent réciproquement? Le seul moyen de sauver ces méthodes, ce serait qu'un esprit vraiment *indépendant*, non à votre manière, c'est-à-dire enchaîné à vos funestes méthodes d'observation, mais bien décidé, au contraire, à quitter la fausse voie dans laquelle vous êtes engagés, pût vous faire pénétrer à sa suite dans la route qui conduit aux véritables indications thérapeutiques, et, partant de là, faire à chaque médication sa part, et préciser la valeur qui lui appartient réellement dans le traitement du rhumatisme.

Au lieu de cela, qu'est-il arrivé, en persistant comme on l'a fait dans cette voie des errements, qui a conduit à la belle discussion que nous avons parcourue? quatre ans se sont écoulés depuis : En quoi la thérapeutique du rhumatisme est-elle plus avancée? a-t-on fini par s'entendre et par établir un traitement reconnu préférable par tous? Nullement; l'état de la question est le même : chacun a gardé ses prédilections et ses rancunes; je me trompe : un nouveau venu, un médicament presque inconnu jusqu'ici, s'est chargé d'augmenter la confusion : la *vératrine* a paru, et elle s'est posée du premier coup en rivale de toutes les méthodes précédentes. D'après quelques succès obtenus par son emploi dans un service des hôpitaux de Paris, on a cru un moment avoir trouvé le spéci-

fique du rhumatisme; mais la désillusion n'a pas tardé à venir quand les *essais* se sont multipliés dans les mains d'autres praticiens.

La *Revue médico-chirurgicale*, du mois de juillet 1853, donne, avec très-peu de détails, cinq observations de guérisons rapides obtenues avec la vératrine, dans les salles de M. le professeur Trousseau, du 13 au 31 mai. Rappelant ces faits à la clinique de l'Hôtel-Dieu, le docteur Bouchut (1) déclare que la vératrine « a gagné son premier procès devant les élèves de la clinique de M. Trousseau; » puis, arrivant à ses propres résultats, il rappelle que, par le nitrate de potasse, « il n'a jamais pu arrêter la phlegmasie rhumatismale. » — (A vous, M. Martin Solon !) — Que le sulfate de quinine, « par les beaux résultats duquel il a été séduit — (que direz-vous de cela, M. le professeur Piorry, M. le professeur Bouillaud, qui ne lu avez reconnu aucune efficacité ?), — offre l'inconvénient de se vendre à un prix très-élevé, et d'être quelquefois très-dangereux, s'il n'est manié avec la plus grande circonspection. » Il ajoute : « Voilà, depuis un mois, six cas de rhumatisme articulaire aigu que nous traitons avec la vératrine; et, sauf une première malade, qui n'a pu supporter ce médicament, tous les autres ont été rapidement guéris; dès le second jour, le pouls était tombé de cent vingt à cent, quatre-vingt, soixante-douze et soixante-quatre pulsations ; peu après, les douleurs articulaires diminuaient et disparaissaient pour ne plus revenir. »

« Malheureusement, dit M. Bouchut, la vératrine n'est pas bien supportée par tous les malades; il en est qui ne la supportent pas du tout... Toutefois, aux doses indiquées (cinq à vingt-cinq milligrammes par jour), elle ne saurait faire périr un malade; nouvel avantage si on la compare à l'action toxique du sulfate de quinine. »

Ainsi, pour M. Bouchut, la vératrine occupe le premier rang parmi les médications à opposer au rhumatisme articu-

(1) *Gazette des Hôpitaux*, 1853, p. 289.

laire aigu. Tel n'est pas l'avis de M. le docteur Aran, comme lui, jeune médecin des hôpitaux.

« Entraînés par la contagion de l'exemple, dit M. Aran (1), un grand nombre de médecins ont déjà déserté — (quelle foi dans leurs moyens de traitement!) — des méthodes thérapeutiques d'une efficacité éprouvée, pour adopter ce nouveau traitement, *et, si j'en crois les confidences que j'ai reçues de plusieurs côtés, le succès n'aurait pas toujours couronné ces tentatives.* » L'aveu est joli! On a fait des tentatives, et l'on n'ose pas déclarer hautement ses insuccès; on se contente de faire des confidences! Quel respect pour la médecine qu'on expose à un blâme public, pour les médecins qu'on entraîne dans une fausse voie, et surtout quelle générosité pour les pauvres malades qu'on laisse soumis à une expérimentation inutile et qui n'est pas sans dangers! M. Aran ajoute que, dans tout ce qui a été publié jusqu'ici, les auteurs sont muets sur les indications précises de ce médicament, sur la constance ou l'incertitude de son efficacité, sur bien d'autres points encore; de sorte qu'on serait tenté de croire que ce traitement convient et réussit également bien dans tous les cas, ce qui est loin d'être exact.

M. Aran a établi les conclusions de son Mémoire sur neuf observations: un grand nombre d'autres qu'il a recueillies plus tard n'ont infirmé en rien les résultats des premières. Or ces résultats sont que, sur neuf cas, la vératrine a paru en guérir rapidement quatre, mais ils étaient d'une médiocre intensité, puisque le pouls ne dépassait pas quatre-vingts ou quatre-vingt-quatre pulsations; quant aux cinq autres, il en est un de forme goutteuse dans lequel l'insuccès a été complet; dans deux autres très-aigus, la vératrine a été continuée treize et seize jours de suite sans entraver en rien la marche croissante de la maladie, on a même vu naître et se développer tous les signes de l'endocardite; il en est enfin deux autres dans lesquels il a été impossible de continuer la vératrine, à cause de l'intolérance absolue.

(1) *Bulletin de Thérapeutique*, 15 nov. 1853.

M. Aran déclare, d'après ces résultats, que la vératrine doit être reléguée sur le second rang dans le traitement du rhumatisme articulaire avec le colchique, le nitre, l'aconit, le mercure, etc. — C'est dire qu'il doit venir accroître la confusion en augmentant le nombre des moyens sur lesquels on ne peut pas compter.

Après avoir assisté à des discussions si anciennes, si nombreuses et si vives sur la prééminence de telle ou telle médication dans le rhumatisme articulaire aigu, il est consolant et triste à la fois, et dans tous les cas il est curieux de voir un praticien belge distingué, le docteur Gouzée, médecin principal à l'hôpital d'Anvers, faire la déclaration suivante (1) :

« On a vanté dans ces derniers temps les traitements les plus violents et les plus disparates contre le rhumatisme articulaire aigu. L'émétique, le nitre, les saignées, l'opium, l'iodure de potassium, le sulfate de quinine, ont été employés à des doses d'une énormité effrayante; et certes, maints patients exposés à ces diverses médications n'ont pas guéri *citò, tutò et jucundè*. On dit même que le sulfate de quinine, à doses rasoriennes, a frappé quelquefois *à côté du but*, c'est-à-dire *le malade*.

« J'emploie depuis longtemps une simple médecine expectante contre cette maladie, et il ne se passe pas d'années que je n'aie lieu de m'étonner de la facilité et de la promptitude des guérisons, en songeant aux peines que d'autres se donnent pour arriver au même but, si toutefois ils y arrivent. »

Depuis 1843, la pratique de M. Gouzée n'a fait que confirmer les assertions qui précèdent, et M. le docteur Dewalsche (2), en présence des opinions divergentes des médecins, a cru devoir recueillir et publier plusieurs faits de rhumatismes aigus traités à la clinique du professeur Gouzée par les moyens purement hygiéniques et diététiques, lesquels constituent la méthode expectante. Après avoir rapporté six observations en détail, prises au hasard sur un plus grand

(1) *Archives de la médecine belge*, janvier 1844, p. 7.
(2) *Gazette des Hôpitaux*, 30 juillet 1853, p. 364.

nombre, il croit pouvoir en tirer les conclusions suivantes :

« 1° Le rhumatisme articulaire aigu a une tendance naturelle à se terminer dans le cours du premier ou du second septenaire ;

« 2° Traité par l'expectation, aidé de quelques moyens simples, hygiéniques, diététiques, il poursuit sa marche sans accidents, sans dangers, et s'arrête aussitôt, sinon plus tôt, que lorsqu'il est traité par des médications actives ;

« 3° Il n'est nullement prouvé que les traitements actifs préconisés contre cette maladie soient utiles et même toujours innocents. »

Pourrions-nous critiquer plus amèrement la méthode ou plutôt le défaut de méthode de nos adversaires? Avons-nous assez montré la thérapeutique allopathique jugée, condamnée, flagellée par elle-même? Il ne nous reste plus qu'à transcrire la note suivante de M. le professeur Malgaigne placée au bas de la page de son journal où il insère le Mémoire de M. Dewalsche (1) :

« Dans la discussion qui a eu lieu en 1850 à l'Académie de médecine, sur le traitement du rhumatisme articulaire, je m'étais étonné que les médecins essayassent d'apprécier la valeur des diverses médications préconisées, sans s'être assurés de la marche naturelle de la maladie. Le Mémoire de M. Dewalsche vient de remplir au moins en partie cette lacune, et apporte sur cette question capitale un enseignement qui ne devra pas être oublié. »

C'est un académicien qui donne ici à l'Académie une leçon bien méritée : nous n'avons rien à y ajouter.

Maintenant nous sera-t-il permis de nous recueillir un instant, après cette exposition, trop longue peut-être, des divisions déplorables qui règnent dans le camp allopathique au sujet du traitement d'une des maladies les plus communes et les plus douloureuses? On ne peut se défendre d'un sentiment profondément pénible quand on voit des opinions aussi opposées diviser les praticiens les plus distingués, des hom-

(1) *Revue médico-chirurgicale*, juillet 1853.

mes auxquels on ne peut refuser la plus haute valeur scientifique, les connaissances les plus étendues, l'esprit le plus élevé; quand on reconnaît ce complet désaccord de vues et de préceptes, ces attaques acharnées, ces accusations souvent impitoyables au sein de l'Académie de médecine, de la Faculté même, c'est-à-dire à la source régulatrice, officielle, à laquelle l'élève et le praticien embarrassés viennent demander les vérités médicales.

Que voulez-vous que pense, que voulez-vous que fasse cet élève qui a tout à apprendre et qui a le droit de croire qu'il vient puiser dans votre sein ce que j'oserai appeler le lait d'une instruction véritablement scientifique, devant le nourrir de connaissances positives? Et ce jeune praticien, lancé tout d'un coup en face de malades qui souffrent, qui attendent et le supplient de soulager leurs souffrances, à qui demandera-t-il conseil, si ce n'est à vous? et si vous lui répondez, combien ne redoublera pas son embarras? Rien n'est plus capable de les faire l'un et l'autre reculer jusqu'au doute, jusqu'au découragement. Et faut-il s'étonner alors si les élèves négligent tellement l'étude d'une thérapeutique sans principes et d'une matière médicale enveloppée d'incertitude et d'obscurité, pour s'occuper presque uniquement d'anatomie pathologique et de diagnostic; si le praticien, ramené forcément, au contraire, par la nécessité de sa position, à l'emploi de cette thérapeutique qu'il a négligée, ne s'en sert alors qu'avec la défiance la plus absolue, et exerce son art non pas avec plaisir et ardeur comme un artiste fier de l'arme qu'il manie et du noble but qu'il poursuit, mais avec l'indifférence d'un homme que ses besoins condamnent à un véritable métier?

Et je défie que l'on vienne ici m'accuser d'outre-passer les bornes de la vérité; je ne fais que dire tout haut ce que chacun de nous, ce que nos adversaires eux-mêmes pensent et se disent tout bas à l'oreille. Qu'ils se rappellent les paroles de l'Hippocrate anglais : *Quæ medica appellantur, reverà confabùlàndi garriendique potiùs est ars quàm medendi.* (Sydenham.)

II. DANGERS DES MÉDICATIONS OFFICIELLES.

Confusion, doute, incertitude, voilà ce que nous a offert le tableau des médications officielles considérées dans leur influence sur la marche et la guérison du rhumatisme articulaire aigu. Jusqu'ici c'est la science, l'art, la dignité du médecin qui ont été en jeu et qui ont subi une atteinte grave; mais si nous examinons la question sous une autre face, nous aurons à faire à ces divers modes de traitement un reproche infiniment plus sérieux : ce n'est pas seulement au corps médical, c'est à l'humanité même qu'ils causent le plus grand préjudice, car nous pouvons avancer en toute assurance qu'ils ont mis, qu'ils mettent souvent en danger la vie des malades, et qu'enfin ils ont quelquefois déterminé la mort.

Avant d'entrer dans les détails que nécessite la démonstration de cette proposition, nous dirons d'abord qu'il n'est personne qui n'ait remarqué avec un étonnement mêlé de tristesse combien la gravité du rhumatisme articulaire aigu paraît avoir augmenté depuis quelques années. C'est à peine si la lecture des anciens auteurs, des communications académiques et des journaux d'autrefois nous fournit quelques rares exemples de rhumatismes aigus terminés par la mort; aussi tous les écrivains et tous les cliniciens, jusqu'à ces derniers temps, se sont-ils accordés à reconnaître que le rhumatisme aigu ne met pas en danger au moins immédiatement la vie du malade : c'est l'avis de Cullen, de Sydenham, de Stoll et de tous les anciens; d'autre part, nous lisons dans le *Compendium* de médecine par MM. Monneret et Fleury que « le rhumatisme est une maladie peu dangereuse dont on doit annoncer la guérison plus ou moins prochaine (1). »

« Qu'on interroge, dit M. Requin, les praticiens vieillis dans un long exercice de l'art; peu répondront avoir vu la fièvre rhumatismale devenir mortelle, même avec la complication de péricardite (2). »

(1) *Compendium de médecine*, tom. VII.

(2) *Clinique* Chomel, tom. II, p. 292.

Nous avons cité les conclusions suivantes, les deux premières de celles qui terminent l'article de M. Dewalsche (clinique du professeur Gouzée) : 1° Le rhumatisme articulaire aigu a une tendance naturelle à se terminer dans le cours du premier ou du deuxième septenaire ; 2° traité par l'expectation, aidé de quelques moyens simples, hygiéniques, diététiques, il poursuit sa marche *sans dangers et sans accidents*, et s'arrête aussitôt, sinon plus tôt que lorsqu'il est traité par des médications actives. »

Si, d'un autre côté, nous faisons appel à nos maîtres, aux confrères déjà âgés qui ont étudié dans les hôpitaux à une époque où la nouveauté des recherches d'anatomie pathologique précipitait en quelque sorte maîtres et élèves aux autopsies avec un zèle qui s'est un peu refroidi, ils affirment que les nécropsies de rhumatisants étaient excessivement rares, pour ne pas dire inconnues : j'ai entendu M. le docteur Tessier dire que la première autopsie de rhumatisme dont il avait été témoin à l'Hôtel-Dieu avait été pour cet hôpital un véritable événement ; aucun des élèves n'eut garde de manquer d'y assister. Il est vrai que jusque-là le rhumatisme avait été généralement traité soit par la méthode expectante, soit par des moyens peu actifs et d'une action purement palliative : la seule médication dont quelques médecins avaient abusé, c'était, nous l'avons vu plus haut, la saignée.

Les choses ont bien changé depuis cette époque ; le pronostic du rhumatisme aigu s'est singulièrement aggravé ; cette maladie est devenue beaucoup plus dangereuse ; en effet, les autopsies de rhumatisants se sont répétées, on pourrait même dire qu'elles ont été communes, car on ne les compte plus. Nous verrons plus loin que M. le docteur Vigla, médecin de la maison municipale de santé, aurait pu en faire trois l'année dernière dans l'espace de trois mois. Mais aussi il faut reconnaître que depuis vingt ans le traitement du rhumatisme a été en progrès (c'est l'avis de M. Martin-Solon) ; on a découvert selon les uns, perfectionné selon les autres la méthode des saignées coup sur coup ; on a reconnu les merveilleuses

propriétés du nitre, de l'opium, du sulfate de quinine, de la vératrine, etc.

Eh bien ! nous le demandons : en rapprochant ces deux faits qui sont l'expression de vérités historiques : autrefois la mort était une terminaison à peu près inconnue dans le rhumatisme articulaire aigu, alors le traitement était à peu près nul ; et, d'autre part, la mort est devenue depuis quelques années une terminaison assez commune dans le rhumatisme articulaire aigu, et on combat cette maladie par des médications actives ; en présence, dis-je, de ces deux faits : *absence de traitement, pas de mort ; traitement actif, mort*, n'est-on pas naturellement porté à conclure qu'il n'y a pas ici une simple coïncidence ; que mort et traitement actif vont ensemble ; que l'un, enfin, est la cause, l'autre l'effet ?

On nous reprochera peut-être d'user ici d'un argument qui depuis longtemps a été réfuté avec juste raison : *Post hoc, ergo propter hoc.* Nous répondrons en entrant dans l'examen des faits et nous espérons que jamais démonstration n'aura été plus éclatante, car nous n'avons que l'embarras du choix parmi les observations trop nombreuses qu'il nous a été facile de recueillir.

Avant d'aborder chaque médication active en particulier, nous rappellerons cette phrase du professeur Gouzée (1) : « On a vanté dans ces derniers temps les traitements les plus violents et les plus disparates contre le rhumatisme articulaire aigu. L'émétique, le nitre, les saignées, l'opium, l'iodure de potassium, le sulfate de quinine, ont été employés à *des doses d'une énormité effrayante ;* et certes, maints patients *exposés* à ces diverses médications n'ont pas guéri *citò, tutò et jucundè.*

On dit même que le *sulfate de quinine à doses rasoriennes a frappé quelquefois à côté du but, c'est-à-dire le malade.* » Et cette conclusion du docteur Dewalsche (2) : « Il n'est nullement prouvé que les traitements actifs préconisés contre cette maladie soient utiles et même *toujours innocents.* » Ce

(1) *Archives de médecine belge*, janvier 1844, p. 7.
(2) *Gaz. des Hôpitaux*, 1852, p. 365.

ne sont pas des homœopathes qui parlent, mais nous ne saurions rien dire de plus net et de plus fort.

Passons à l'examen des divers modes de traitement actif.

Les *saignées coup sur coup* sont peut-être la méthode la plus ancienne; on signale à diverses époques un certain nombre de médecins qui, *considérant moins le malade que la maladie*, contents de pouvoir juguler celle-ci, et s'occupant peu de savoir si la santé du sujet ainsi débarrassé n'était pas ultérieurement mise en un véritable danger, ont employé les saignées en quelque sorte à outrance; nous pourrions citer Baillou, qui pratiqua douze saignées à un malade, lequel ne guérit du reste qu'avec peine au bout de vingt et un jours; Sarcôme, Sauvages, Bosquillon; celui-ci ne laissait les malades qu'*épuisés par les saignées*: Sydenham, le grand Sydenham, suivit quelque temps aussi la même méthode; de nos jours, M. Bouillaud revendique l'honneur d'avoir établi d'une manière en quelque sorte mathématique la formule exacte des émissions sanguines, qu'il porte en moyenne à deux ou trois kilogrammes en très-peu de jours, ainsi que nous l'avons montré. Mais il faut dire que la plupart des médecins anciens et modernes ou n'ont jamais osé employer une pareille méthode ou y ont renoncé après l'avoir essayée. C'est ainsi que Sydenham et Stoll ont reconnu que la saignée *brisait les forces sans user la maladie*, qu'elle prolongeait la convalescence, rendait les récidives plus fréquentes et constituait une plus grande propension à contracter d'autres maladies. Voici les expressions de Stoll : « Nous brisâmes les forces des malades plutôt que la maladie. Les malades demeurèrent immobiles plusieurs semaines (1). » — « Il y a beaucoup d'inconvénients, dit Cullen, à tenter la guérison par des saignées copieuses et réitérées (2). » D'après M. Monneret, les saignées abondantes produisent la chloro-anémie et rendent plus difficile le traitement que l'on pourrait avoir à opposer ultérieurement aux récidives et aux rechutes du rhumatisme.

(1) Stoll : *Ratio medendi*, art. 1776.

(2) Cullen : *Médecine pratique*, tom. I, p. 310.

M. Legroux va plus loin ; il accuse les saignées répétées de favoriser les complications cardiaques. C'est aussi l'avis du docteur Gouzée et celui de M. Louis. M. Beau a publié des recherches très-importantes qui prouvent que les saignées abondantes déterminent l'hypertrophie du cœur. Aussi, M. Grisolle (1) laisse-t-il à penser que c'est à l'influence des saignées qu'il faut attribuer le nombre si élevé des complications cardiaques signalées dans les observations de M. Bouillaud : or on sait que M. Bouillaud a précisément la prétention de prévenir ou de combattre ces complications par la formule des émissions sanguines.

Nous pourrions conclure de cet examen que si les émissions sanguines ne peuvent pas être accusées de mettre le malade dans un danger de mort immédiat, elles l'exposent néanmoins à de graves perturbations de la santé et à la mort dans un temps plus ou moins prochain, puisqu'elles favorisent le développement des lésions organiques mortelles. Mais nous regrettons d'être dans la nécessité de rappeler une observation tirée non de la clinique de M. Bouillaud, mais de celle de M. le professeur Chomel; cette observation se trouve dans le *Bulletin de thérapeutique* d'avril 1836. A la jeune fille qui en fait le sujet on a tiré (et M. Bouillaud (2) s'en indigne) huit livres de sang. La malade mourut.

Ici encore aucun homœopathe n'a parlé; je laisse à nos adversaires tout le mérite de se combattre, de se confondre, de se condamner.

Étudions maintenant les effets de l'*opium* à haute dose. Cette médication n'est pas employée par un grand nombre de médecins, et cependant nous avons connaissance de quatre cas où cet agent actif peut être avec certitude regardé comme ayant causé la mort des malades. A l'égard de l'un d'eux, nous ne pouvons entrer dans aucun détail, parce qu'il nous a été communiqué confidentiellement; les trois autres font le

(1) Académie de médecine, séance du 21 mai 1850.

(2) *Philosophie médicale*, p. 398.

sujet de la thèse de M. Vergne (1), et sauf une allusion que leur fait en passant M. le professeur Bouillaud (2); les auteurs modernes se sont bien gardés de les rappeler. Il nous a paru nécessaire de les tirer de l'obscurité où on a voulu les laisser, cela pour l'édification de chacun et pour montrer à quels tristes résultats, nous devrions dire à quels actes coupables peuvent conduire à la fois et l'absence de vraie méthode thérapeutique chez nos adversaires et le déplorable esprit de système qui les entraîne. Les observations sur lesquelles roule la thèse de M. Vergne ont toutes été recueillies à l'Hôtel-Dieu; le service n'est pas indiqué, par une louable discrétion sans doute. La première est relative à un homme robuste, de trente-deux ans, affecté d'un rhumatisme aigu généralisé, malade depuis huit jours; à son entrée, le 9 mai 1835, on lui prescrit trois pilules d'extrait thébaïque, de cinq centigrammes chacune et du coton imbibé de laudanum autour de toutes les articulations malades; le 10, il avait peu dormi et d'un sommeil interrompu par des secousses fort douloureuses (trente centigrammes d'extrait d'opium). — Le 11, même intensité des douleurs, à se tenir arqué en arrière : —voilà une sorte de tétanos qui annonce manifestement un commencement d'intoxication. Croyez-vous qu'on va s'arrêter? On augmente la dose —(trente-cinq centigrammes d'extrait). — Le 12, les douleurs ont diminué un peu, mais la face est injectée, le malade dit qu'il ne voit plus clair; — évidemment on va suspendre le médicament, dont les effets toxiques sont trop visibles: point (quarante centigrammes d'extrait thébaïque). — La nuit suivante, le malade meurt. — A l'autopsie, l'examen des divers organes montre qu'ils sont gorgés de sang; malheureusement on n'a pas ouvert le crâne.

Le sujet de la seconde observation est un coiffeur de trente ans, affecté depuis quelques jours d'un *léger rhumatisme* avec gonflement et douleur aux poignets et aux cous-de-pieds; les battements du cœur sont forts, le premier bruit est éclatant,

(1) Thèse de Paris, 1er mars 1836.
(2) *Philosophie médicale*, p. 397.

mais le pouls ne donne que quatre-vingt-seize pulsations. Le 10 juin 1835, *poudre de Dower*, vingt grammes.—Le 11, douleurs un peu diminuées, sueur abondante. — On va s'en tenir là ; non (vingt-cinq grammes de poudre). Le *soir, subdelirium, paroles incohérentes; mort dans la nuit*, à une heure du matin. — L'autopsie, comme dans le premier cas, montre que tous les organes internes, et surtout les méninges, sont gorgés de sang.

Le 8 mai 1835, le même traitement est appliqué à un valet de chambre, d'une santé habituellement bonne, rhumatisant depuis six jours; la maladie est aiguë, généralisée; cent huit pulsations. On prescrit : *extrait thébaïque*, quinze centigrammes. — Le 9, vingt-cinq centigrammes; le 10, quarante centigrammes ; le 11 seulement, les douleurs sont diminuées, mais le malade a dormi d'un sommeil interrompu à chaque instant par des sursauts, s'imaginant qu'on l'appelait, et cherchant en vain à se reconnaître. — Il y a du mieux, et, d'autre part, un commencement d'action toxique de la part du médicament ; on va sans doute en suspendre l'emploi ; on redouble au contraire (cinquante centigrammes d'extrait thébaïque), ainsi que le lendemain ; le 14, le mieux étant notable, on réduit la dose d'extrait à trente centigrammes, ainsi que le 15. Le 16, les douleurs reparaissent, la fièvre redouble, et des symptômes de pleuro-pneumonie droite se manifestent : on remplace l'opium par des émissions sanguines. Le 21, l'état du thorax étant assez satisfaisant, on donne : poudre de Dower, vingt grammes ; le 23, trente grammes et un bain ; le 24, amélioration très-marquée, douleurs presque nulles et bon sommeil.—Vous croyez que l'on va cesser toute médication active? J'ose à peine en croire mes yeux : la poudre de Dower est prescrite à quarante grammes; évidemment il y avait intention d'expérimenter la force de ce pauvre organisme déjà épuisé. — Cependant le malade se montre d'une merveilleuse tolérance, il paraît bien le lendemain, et l'on se décide à le laisser en repos. Le 30 mai, les douleurs sont nulles; mais le malade tousse, et sa respiration est saccadée ; on constate un peu de difficulté dans l'expansion pulmonaire ; il n'y a point pourtant de matité, de

râle ni de souffle. Le soir, orthopée, asphyxie menaçante, sans signes sthétoscopiques ; mort dans la nuit à deux heures du matin.—L'autopsie révèle, comme dans les cas précédents, une congestion sanguine de tous les organes internes, surtout du poumon gauche, dont la base offre aussi quelques noyaux d'hépatisation.

Nous laissons à chacun le triste devoir d'apprécier de pareils faits ; je dirai seulement que l'avis de M. Vergne est que, si la mort n'a pas été causée par l'action directe du médicament, il y a *au moins beaucoup contribué, et que, dans le dernier cas, son action a seulement été moins immédiate*. Or M. Vergne n'est pas homœopathe ; c'est seulement un homme de bon sens. Ajoutons que ce même docteur a vu traiter par la même méthode trois autres rhumatisants ; que l'un d'eux (favorisé du ciel sans doute) a guéri en huit jours *et en dormant ;* que les deux autres ont également guéri, l'un en trente-cinq jours, l'autre en dix-huit, mais que chez le premier le rhumatisme a été compliqué d'une pneumonie dans son cours, et que, chez le second, il a été suivi d'une forte congestion pulmonaire. Il est impossible chez ces deux derniers de méconnaître, comme dans le troisième cas, l'influence congestive de l'opium sur les poumons.

On comprendra difficilement comment un homme aussi éclairé que l'est un médecin de l'Hôtel-Dieu de Paris a pu méconnaître et ne pas redouter *à priori* cette action sur les poumons, si parfaitement connue, aussi bien que les effets toxiques sur le cerveau, dont les deux premiers malades ont évidemment été victimes.

Nous n'avons point à signaler de fait connu d'une terminaison fatale du rhumatisme par l'emploi du nitrate de potasse à haute dose. Mais, si l'on se rappelle qu'il résulte des recherches d'Orfila et de M. Bouchardat que la présence de vingt à trente grammes de nitre dans le sang d'un homme peut déterminer la mort, est-il permis d'admettre que l'on puisse toujours *sans danger* administrer à un rhumatisant quarante et même soixante grammes de ce sel dans les vingt-quatre heures, comme le fait et prescrit de le faire M. Martin-So-

lon (1)? Nous savons bien qu'il est recommandé de fractionner les doses; d'étendre le médicament, c'est-à-dire le poison (je le dis avec justesse); dans une grande quantité d'eau; mais ne peut-il pas facilement arriver que ces recommandations soient négligées ou mal comprises? Et d'ailleurs, est-ce que la même mesure convient à toutes les organisations? Chez tel sujet fort, la tolérance d'un médicament ou d'un poison sera beaucoup moins prononcée que chez tel autre, dont l'organisation paraîtra plus frêle. Sur quoi pouvez-vous alors vous guider? D'un autre côté, M. Bouchardat déclare qu'il est nécessaire que l'appareil sécréteur de l'urine fonctionne bien. Sans doute; mais, si je ne me trompe, les praticiens imbus de fausses idées sur l'action physiologique des substances médicamenteuses croiront voir dans la diminution de la sécrétion urinaire une indication plus positive encore pour l'emploi du nitrate de potasse. — Ainsi donc, personne ne saurait nier qu'il y a danger réel à employer le nitrate de potasse aux doses où il est reconnu nécessaire de le porter pour arriver à dompter le rhumatisme aigu, et nous ne craignons pas d'ajouter que c'est la conviction de ce danger, autant que l'incertitude de ses effets thérapeutiques, qui a éloigné de son emploi la plupart des médecins.

Nous arrivons aux deux médicaments qui ont été le plus récemment et le plus généralement vantés; on a déjà vu dans la première partie, et l'on verra dans les pages qui vont suivre, que ces éloges, souvent emphatiques, doivent disparaître devant la réprobation évidente des faits; on verra devant ces faits les deux médicaments tomber du piédestal où on les a élevés, condamnés comme incertains, insuffisants, dangereux et même mortels dans l'abus qu'on en fait.

Commençons par le dernier venu, la *vératrine*, et rappelons que cet alcaloïde, principe actif des semences du *veratrum sabadilla*, de la racine de *veratrum album*, des bulbes de

(1) M. Martin-Solon n'a fait ici que suivre l'exemple de Robert Whitt, qui, au dire de Bosquillon, a donné jusqu'à deux onces de nitre dans une pinte d'eau. (Voir la note à la traduction de Cullen, *Médecine pratique*, tom. I, p. 307.)

colchicum autumnale, est administré par pilules de cinq milligrammes, une le premier jour, deux le second, trois le troisième, et en augmentant d'une par jour jusqu'à huit ou neuf.

A priori, quand on connaît l'action toxique si puissante des substances d'où l'on extrait la vératrine, et que l'on voit administrer jusqu'à quatre ou cinq centigrammes et demi dans les vingt-quatre heures le principe essentiellement actif de ces substances, n'y a-t-il pas lieu de concevoir des craintes ? Nous savons bien que c'est graduellement qu'on arrive à de pareilles doses. Mais d'abord ne peut-il pas quelquefois y avoir erreur dans l'administration ? Ouvrons le *Bulletin thérapeutique* (1); nous lisons à la seconde page d'un Mémoire sur l'emploi de la vératrine dans les maladies fébriles, par M. Aran : « Par une circonstance *toute fortuite*, le premier malade chez lequel j'employai ce traitement (c'était un rhumatisant) prit, dans les premières vingt-quatre heures, *trois centigrammes de vératrine* en six pilules. Les effets physiologiques furent des plus marqués ; mais ce qui appela surtout mon attention, ce fut la chute du pouls : de cent douze pulsations par minute que le malade présentait la veille, le pouls était descendu à soixante-quatre, c'est-à-dire qu'il était tombé de quarante-huit pulsations dans les vingt-quatre heures. En même temps, la chaleur animale était beaucoup diminuée, et, quoique très-fatigué par les vomissements, les nausées, le hoquet, le malade se trouvait bien soulagé. » Ajoutons en passant que, chez ce malade, les douleurs articulaires reparurent peu de temps après, et que cette fois la vératrine échoua complétement.

Mais est-il nécessaire que la vératrine soit administrée à une dose aussi élevée pour causer des accidents ? Ne peut-il pas arriver que cinq milligrammes plongent certaines organisations dont il est impossible de soupçonner l'impressionnabilité dans un état plus grave même que celui où nous venons de voir tomber le malade, qui avait pris trois centigrammes ? M. Aran se charge encore de nous éclairer à cet égard, et

(1) 15 juillet 1853.

vous trouverez, comme nous, confrères et lecteurs, que ces renseignements sont remplis d'un triste et puissant intérêt.

M. Aran a traité des pneumonies et des rhumatismes articulaires avec la vératrine. « Tous ou presque tous les malades, dit-il (1), ont commencé à éprouver, après l'administration de cinq, le plus ordinairement de dix ou quinze milligrammes de vératrine, les phénomènes suivants : envies de vomir, nausées, vomissements, quelquefois des hoquets, rarement des évacuations alvines, plus rarement encore une sensation de chaleur ou de brûlure passagère le long de l'œsophage ou dans l'estomac. Les envies de vomir étaient les premières à se montrer et les dernières à disparaître. Les vomissements, d'abord aqueux, finissaient par être composés exclusivement de bile verdâtre. Nausées et vomissements se succédaient, dans certains cas, avec une telle fréquence, que les malades *n'avaient pas cinq à dix minutes de relâche*. Un *hoquet* fatigant et obstiné tourmentait encore parfois les malades, mais le hoquet succédait généralement à des vomissements longs et répétés.........

Parallèlement aux phénomènes précédents, on voyait se dérouler toute une série de phénomènes qui témoignaient de l'influence puissante exercée par la vératrine sur les principales fonctions de l'économie. Le système circulatoire, le système respiratoire et le système nerveux étaient surtout profondément atteints. — Le pouls, qui, en moyenne, battait cent deux, tomba le lendemain à soixante-six ; dans un cas, il tomba de *cent huit à quarante-quatre*. En même temps qu'il se ralentit, le pouls conserve d'abord sa régularité, tout en se concentrant et perdant de sa force ; dans quelques cas cependant, il devient vibrant, dicrote même, tout en restant dépressible. Bientôt, et à mesure qu'il se ralentit davantage, il cesse d'être régulier ; non pas que les battements se succèdent avec tumulte dans certains moments pour se montrer réguliers dans d'autres ; mais il y a des retards, et de temps en temps l'intervalle qui les sépare augmente au point *qu'on peut*

(1) *Bulletin de thérapeutique*, nos du 30 juillet et du 15 nov. 1853.

voir manquer une ou deux pulsations. Les battements du cœur éprouvent le même ralentissement et subissent les mêmes irrégularités que le pouls ; les bruits de cet organe se voilent et deviennent *de plus en plus obscurs à mesure que marche le ralentissement.*

« La respiration se ralentit également. Le nombre des inspirations est tombé de six par minute du premier au deuxième jour.

« L'abaissement de la chaleur animale a été des plus marqués dans tous les cas : tel malade que nous laissions la veille avec une peau sèche et brûlante, nous le retrouvions le lendemain avec une peau fraîche, froide même, baignée de transpiration, et donnant à la main *la sensation désagréable que fait éprouver le contact d'un animal à sang froid.*

« Il va sans dire qu'au milieu de phénomènes de dépression aussi marqués le système nerveux ne pouvait rester indifférent. Les malades étaient immobiles dans leur lit, *décolorés, fatigués, affaissés ;* la face, pâle, amaigrie, exprimait l'accablement ; les yeux étaient quelquefois sans expression, la voix affaiblie et éteinte. »

Tels sont les effets physiologiques de la vératrine d'après l'un des médecins qui ont fait de cette substance l'expérimentation la plus attentive et la plus consciencieuse. Nous croyons d'autant plus à la vérité de cette description qu'elle s'accorde parfaitement avec les phénomènes décrits par les expérimentateurs de l'école homœopathique qui ont étudié le *veratrum album*, végétal qui fournit surtout la vératrine. Nous le demandons à tout homme de bonne foi : administrer une substance médicamenteuse à une dose capable de mettre un être humain dans un état pareil à celui qui vient d'être décrit, n'est-ce pas en réalité l'empoisonner? Admettons que la maladie ait disparu au milieu de l'orage que vous avez soulevé, oserez-vous dire que vous avez guéri le malade? Est-ce guérir un malade que de substituer à la maladie dont il est affecté une autre maladie, une autre surtout plus menaçante que la première? Rapprochez ce tableau symptomatique des effets de la vératrine, ce tableau que vous appelez vous-même *effrayant* de celui du

choléra ou de l'empoisonnement par l'arsenic : quelle notable différence me signalerez-vous ?

Il y a plus : de votre propre aveu, même quand vous avez provoqué ces effrayants symptômes médicamenteux, la maladie n'est que palliée dans ses symptômes les plus superficiels. Vous déclarez (1) en effet que, dans les pneumonies traitées par la vératrine, tandis que le pouls, la chaleur, la toux et l'oppression avaient subi une modification, appelée par vous si favorable, les signes physiques étaient loin d'indiquer une *amélioration correspondante dans l'état réel des organes malades;* il a presque toujours fallu recourir, pour achever la résolution de la phlegmasie, aux ventouses et aux vésicatoires. Ce fait seul ne devait-il pas vous faire ouvrir les yeux et vous montrer que vous n'aviez trouvé dans la vératrine qu'un moyen perturbateur, un véritable agent toxique dont les accidents voilaient ceux de la maladie primitive, et nullement un agent curatif, dont les seuls effets doivent être purement et simplement la substitution des phénomèmes de la santé aux symptômes de la maladie ? Qu'un sujet atteint de la phlegmasie la plus étendue, de la fièvre inflammatoire la plus intense et la plus aiguë, soit saisi par le choléra ou bien qu'il prenne une dose d'acide arsénieux ou de tout autre poison analogue; vous verrez bientôt le pouls tomber et même devenir insensible, la peau se couvrir d'une sueur froide, donnant à la main, suivant votre gracieuse image, la sensation désagréable que fait éprouver le contact d'un animal à sang froid ; les symptômes de la phlegmasie et de la fièvre inflammatoire n'existent plus ; la maladie est guérie, comme vous la guérissez avec la vératrine ; mais le malade ?

Objecterez-vous que vous surveillez avec soin les effets du médicament et que vous en arrêtez l'administration dès que les symptômes paraissent prendre un caractère menaçant ? D'abord vous avouez que, « pour obtenir quelque effet avantageux pour les malades, il faut aller jusqu'à produire une dépression marquée dans les fonctions les plus importantes de

(1) *Bulletin de thérapeutique*, 30 juillet 1853.

l'économie. » Vous ajoutez même : « pas d'imprudence, mais aussi pas de faiblesse, ni de mollesse dans l'emploi de ce moyen. Mieux vaudrait peut-être, dans un cas grave, aller un peu trop loin que rester en deçà de ce qui est nécessaire pour impressionner convenablement l'organisme... Qu'on ne se hâte pas trop non plus d'y renoncer une fois la dépression obtenue, car on pourrait voir reparaître tous les signes de la maladie. — » N'est-ce pas avouer que vous ne guérissez votre malade qu'en l'affligeant d'une autre maladie caractérisée, comme vous venez de le dire, par une *dépression marquée des fonctions les plus importantes* de l'économie ? nous en avons plus haut énuméré les symptômes. Eh bien, nous vous le demandons : n'est-ce pas là jouer un jeu terrible ? Il est vrai qu'il vous est arrivé deux fois de suspendre l'administration de cet agent toxique ; dans l'un de ces cas : « l'accablement, dites-vous, et l'affaissement furent tels, que, après l'administration de quatre pilules, le pouls devint tellement irrégulier, que nous ne crûmes pas prudent de persister dans son emploi. Chez le second malade, trois pilules suffirent à déterminer des vomissements incessants et un accablement profond, avec refroidissement des extrémités. » Nous ne pouvons que vous féliciter de votre conduite prudente dans ces deux cas ; mais, vous le savez comme nous, et nous le répétons, est-il possible de doser et de juger d'avance la susceptibilité de l'organisme humain à l'action d'une substance toxique ? De la même manière qu'il est des sujets à peu près réfractaires à des doses même considérables de vératrine, ne peut-il pas s'en trouver qui soient d'une impressionnabilité encore supérieure à celle des deux malades que vous nous citez et chez lesquels vous vous trouviez dans l'impossibilité d'arrêter les accidents? Avouez donc, avec tous les gens de bonne foi, qu'un médicament comme la vératrine ne saurait être prudemment administré aux doses vraiment énormes où vous l'avez employé. Vous l'avez senti vous-même, car vous avez écrit (1) : « J'avoue que la première fois que j'ai observé cet ensemble de

(1) *Bulletin de thérapeutique*, 30 juillet 1853, p. 61.

symptômes, indiquant une dépression si profonde du système nerveux, je n'étais pas sans inquiétude. » On est surpris de lire un peu plus loin : « Mais ce qui m'a toujours frappé, ce qu'il y a de curieux au milieu de cet état d'accablement, c'est que les malades conservent toute la liberté de leur intelligence... » Voilà un merveilleux motif de vous rassurer ! Mais l'intelligence n'est-elle pas intacte dans le choléra ? Est-elle donc bien altérée dans les divers empoisonnements auxquels j'ai comparé les effets toxiques de la vératrine ?

Rappelons enfin, comme dernier argument fourni encore par M. Aran contre la vératrine, l'assertion suivante : « L'administration prolongée (il s'agit seulement de quelques jours) de ce médicament entraîne une altération de la nutrition qui se traduit par une décoloration des tissus, un amaigrissement, une flaccidité des chairs, semblables à ceux qu'occasionne une maladie de longue durée. »

Après ce tableau, présenté avec quelques détails, tableau dont les principaux traits sont empruntés à nos adversaires eux-mêmes, on peut juger de l'innocuité du moyen qui a été le dernier proposé comme un des médicaments les plus puissants dans l'affection rhumatismale aiguë, et qui était destiné à remplacer avantageusement celui dont il me reste à vous entretenir, le sulfate de quinine.

Celui-là a été longtemps, et est encore considéré par beaucoup de praticiens comme le remède vraiment héroïque, comme une sorte de spécifique dans la maladie qui nous occupe ; aussi est-il le plus généralement employé, quoique, de l'aveu de tous, on ait les plus graves accidents à lui reprocher.

Dans un certain nombre de cas, surtout au début de l'emploi de ce médicament, l'intoxication, plusieurs fois suivie de mort, a été tellement manifeste, que tout le monde en convient.

En 1845, après les premières communications faites à la Société de médecine par M. le docteur Briquet, qui, le premier, a expérimenté ce médicament sur les rhumatisants de l'hôpital Cochin, plusieurs médecins des hôpitaux se hâtèrent avec un

zèle imprudent de répéter ces expériences. L'illustre professeur Récamier prescrivit à un rhumatisant trois grammes de sulfate de quinine à prendre en vingt-quatre heures ; le lendemain, trois grammes et demi; pendant la journée il tomba dans le délire, et la mort survint en quelques heures. M. Husson, également à l'Hôtel-Dieu, dut s'arrêter devant les symptômes effrayants de l'intoxication quinique. La même année, M. le docteur Monneret recueillit dans le service de M. Andral vingt-deux observations de rhumatisme aigu traité par le sulfate de quinine à haute dose, et, dans un mémoire présenté à l'Académie de médecine, il conclut que le sulfate de quinine ne donnait qu'une apparence de guérison en masquant les phénomènes d'inflammation par les troubles nerveux qu'il occasionne ; la quatrième conclusion fut la suivante : « Il détermine *un empoisonnement* qui donne lieu à des phénomènes de trois ordres : phénomènes nerveux proprement dits, troublant la sensibilité générale ou spéciale ; état typhique ; inflammation gastro-intestinale. »

Écrivant dans le cours de la même année 1843, M. Ferrus fait la déclaration suivante :

« Cette méthode (1) est difficile dans l'application et peut devenir dangereuse. Ainsi, si je suis bien informé, chez les malades l'administration de chaque cuillerée de médicament est quelquefois suivie de vomissements et de douleurs très-vives à la région de l'estomac... Chez tous les malades, sans exception, il se manifeste une sorte d'ivresse caractérisée par des vertiges, des éblouissements ou de l'affaiblissement dans la vue, une dureté de l'ouïe qui va quelquefois jusqu'à la surdité. Enfin, dans quelques cas, ces phénomènes ont pris le caractère d'*un véritable empoisonnement* et se sont malheureusement terminés plusieurs fois d'une manière funeste... »

Je lis dans l'*Abeille médicale* (2) : « ... Au début des essais de ce médicament que l'on employait à doses trop hardies, il a été dénoncé comme ayant causé des accidents toxiques

(1) *Dict. de méd.* en 30 vol., tom. XXVII, p. 607.
(2) *Abeille médicale*, 1847, p. 92.

très-graves, la mort même. Ces abus de la méthode lui ont fait un tort immense... »

Dans une leçon, faite l'année dernière à l'Hôtel-Dieu, sur les avantages que présente la vératrine dans le traitement du rhumatisme articulaire aigu (1), M. le docteur Bouchut déclare que le sulfate de quinine peut être très-dangereux ; que son emploi produit des étourdissements, de la céphalalgie, de la surdité, des bluettes, de l'amaurose même, et peut causer *la mort, comme il en a vu des exemples*. A la fin de sa leçon, après avoir dit que la vératrine aux doses qu'il prescrit ne peut occasionner la mort, il ajoute : « Nouvel avantage pour elle si on la compare à l'action toxique du sulfate de quinine. »

Ainsi c'est un fait malheureusement trop bien acquis à l'histoire thérapeutique des rhumatismes que la réalité d'un certain nombre d'empoisonnements et de morts par l'administration du sulfate de quinine à doses trop élevées. En présence de pareils accidents, ce redoutable remède ne fut plus prescrit en aussi grande quantité; mais il n'a pas été abandonné et a continué d'être employé à des doses encore très-fortes; on n'a plus signalé, dès lors, d'empoisonnement positif, *immédiat*, par le sulfate de quinine, ou du moins on n'a pas publié d'observations sous ce titre précis; mais, si l'on examine les communications faites aux sociétés savantes et aux journaux de cette époque, on reconnaît facilement que le nombre des cas de mort, par suite de complication méningitique dans le rhumatisme articulaire aigu, a considérablement augmenté; or tous ces malheureux avaient pris des quantités assez considérables, quelques-uns d'opium, le plus grand nombre de sulfate de quinine.

Si, d'une part, on se souvient des citations que nous avons faites plus haut des auteurs les plus recommandables, sur le peu de gravité du pronostic du rhumatisme aigu, sur l'excessive rareté des métastases graves ; si, d'autre part, on remarque la coïncidence de ces métastases, suivies de mort,

(1) *Gaz. des Hôpitaux*, 1853, p. 300.

avec ce fait du traitement par le sulfate de quinine; si, enfin, l'on veut se rappeler les conditions auxquelles, de l'avis unanime des médecins qui emploient le sulfate de quinine dans les rhumatismes, ce médicament peut seulement agir, on est naturellement conduit à accuser le sulfate de quinine d'être l'auteur véritable et unique de ces terminaisons fatales.

Voici, en effet, à quelles conditions le sulfate de quinine peut être employé avec succès dans le rhumatisme: « A doses altérantes, dit M. Bouchardat (1), son utilité n'a jamais paru évidente; à doses élevées, l'influence toxique du sulfate de quinine ne saurait aujourd'hui être mise en doute... La dose doit être assez élevée pour produire un trouble passager dans l'économie vivante, et ne pas atteindre les limites où il y a un danger réel à courir... » — « A un gramme cinquante centigrammes, en trois paquets, le premier jour, dit M. Bouchut (2); deux grammes, en quatre paquets, le second jour; trois grammes, en six paquets, le troisième jour; quatre grammes, en six paquets, le jour suivant : le pouls s'abaisse rapidement et les douleurs disparaissent... Mais il faut ralentir dès que des phénomènes nerveux graves se montrent. On peut continuer tant qu'il n'y a que des bluettes et un peu de surdité... » L'auteur d'un article du *Journal des connaissances médico-chirurgicales* (3) sur cette médication constate que M. Briquet a acquis par une longue expérimentation de ce médicament une sorte de tact qui lui fait voir d'avance comme par intuition quel sera le degré de tolérance du malade et plus tard quel est le degré de saturation. Il fait remarquer à cet égard que les individus qui, dans l'état de santé, supportent le mieux les alcooliques sans s'enivrer sont aussi ceux qui tolèrent le mieux le sulfate de quinine lorsqu'ils sont atteints de rhumatisme (4). »

(1) Académie de médecine, séance du 11 juin 1850.

(2) *Gaz. des Hôpitaux*, 1853, p. 299.

(3) Reproduit par l'*Abeille médicale*, 1847, p. 92.

(4) On trouve dans le même article la phrase suivante, que nous n'osons pas intercaler dans le texte : « Nous avons entendu un jeune agrégé émettre publiquement, dans un des actes de la Faculté, l'opinion que le sulfate de

On voit par ces citations, de la manière la plus évidente, que la guérison du rhumatisme aigu par le sulfate de quinine ne s'obtient qu'à la condition de déterminer vers le cerveau un raptus qui doit être révélé par certains phénomènes non-douteux ; mais on voit en même temps combien sont vagues et difficiles à appliquer les règles données pour saisir le degré auquel il faut monter, celui auquel on doit s'arrêter. Et, en effet, nous dirons, comme pour la vératrine : Comment pouvez-vous doser d'avance l'impressionnabilité d'un sujet à l'action d'un médicament ou plutôt d'un poison ? M. Bouchut commence par la dose de un gramme cinquante centigrammes en vingt-quatre heures ; qui peut affirmer que cette seule dose, dont un des effets sera naturellement de favoriser un certain raptus vers le cerveau, ne suffira pas chez tel individu prédisposé pour amener une métastase méningitique ? Que si la première dose, la seconde même, paraissent passer inaperçues, soit que l'influence sur le cerveau demeure latente, soit que vous ne l'ayiez pas remarquée, pourrez-vous empêcher la troisième, dont l'effet aura été préparé par les deux autres, d'amener une explosion brusque des accidents les plus formidables ? Je ne me donnerai pas la peine de relever les singuliers moyens dont on fait honneur au docteur Briquet, dont l'expérience, le *tact*, l'*intuition* toute spéciale ne facilitent en rien la tâche des autres praticiens et ne servent qu'à montrer combien elle est difficile.

Cette fâcheuse propriété que possède le quinquina de disposer aux affections cérébrales aiguës est loin d'être une assertion qui nous soit propre. — Parmi les effets déterminés par le quinquina, Stahl, après avoir signalé diverses souffrances du côté des viscères abdominaux, ajoute : « ... Phlogoses et ruboses faciei, vertigines, etc. (1). Morton, Torti, Sydenham, Cullen, etc., ne prescrivaient que des doses très-modérées de ce médicament, dont ils redoutaient la dange-

quinine agit dans le rhumatisme, comme moyen perturbateur, *absolument comme feraient des coups de bâton.* »

(1) *Materia medica vera*, p. 900.

reuse action sur les principaux organes. C'est qu'en effet de nombreux accidents, et surtout des accidents méningés, la mort même, avaient été signalés comme les effets d'une dose de quinquina trop forte ou administrée d'une manière intempestive. Il est facile de s'en convaincre en consultant la *Matière médicale* de notre *Hahnemann*; on y trouve, en effet, outre les symptômes quiniques résultant de ses observations personnelles, ceux qu'il a recueillis dans les divers auteurs, et parmi eux je noterai les suivants :

Du numéro 1 au 15. Diverses formes de vertige; obnubilation, ivresse; lourdeur, plénitude de la tête.

Du numéro 15 au 78. Diverses formes de céphalalgie : pressive, tiraillante, vulsive, fouillante, martelante, lancinante, constrictive.

Du numéro 79 au 85. Rougeur, chaleur et sueur à la face et à la tête.

Numéros 540 et suivants. Lassitude et chute des forces. (Gessner, Stahl, Clegborn, Romberg.)

Faiblesse chronique. (Thompson.)

Sentiment de pesanteur du corps. (Baehr, Stapf, Raulin.)

Quand il voulait se tenir debout quelques minutes, il devenait roide, pâlissait et perdait ses sens. (Gessner.)

Petits accès d'apoplexie et de perte des sens. (Thompson.)

Forte syncope. (Baker, Morton, Murray, Crueger (1), Gessner.)

Syncope, mort. (Koker) (2).

Asphyxie. (Crueger.)

Langueur et affaissement du corps et de l'esprit. (Lehmann, Hermann, Franz.)

Numéros 569 et suivants. Insomnies et troubles du sommeil.

(1) Chez un homme robuste, à qui on avait fait prendre tout d'un coup un gros de quinquina rouge, l'accès fut si fort, que l'homme ne revint à lui que quand on lui eut donné un vomitif.

(2) Sydenham nomme aussi deux hommes qui, de son temps, moururent pour avoir pris du quinquina peu d'heures avant l'accès de fièvre.

Numéro 584. Rêves effrayants, dont la réalité paraît persister après le réveil. (Walther, Gross, Becker, Hermann.)

Numéro 595. La nuit, pendant le sommeil, il ne fait que se retourner, se découvrir, et il a toutes sortes de songes désagréables ; le matin, il ne peut pas reprendre sa vivacité, tant il a la tête étourdie et entreprise ; il est comme roué et le sommeil ne l'a pas restauré. (Franz.)

Numéros 690 et suivants. Délire, anxiété étonnante. (Schlegel, Cleghorn, Gessner, Quarin, Roschin, Stahl.)

Numéro 695. Grande anxiété, mort (1).

Lorsque de si nombreux et de si graves accidents ont été observés par un aussi grand nombre de praticiens distingués et dans un court espace de temps (on sait que l'usage du quinquina n'est devenu un peu général en Europe qu'en 1682), on ne s'étonne plus de la prudence recommandée par nos anciens maîtres, Sydenham, Torti, Cullen, etc., dans l'emploi d'un médicament aussi actif ; et, d'autre part, on ne saurait voir froidement l'abus qui est fait depuis quelques années de cette même substance ou plutôt de son principe essentiel aux doses les plus élevées. Ou il y a ignorance des faits de la tradition médicale pendant un siècle et demi, ou il y a une témérité inouïe ; l'une et l'autre sont sans excuses.

Nous ne pouvons nous empêcher de rappeler à cette occasion les observations suivantes du savant professeur Trousseau (2) :

« Il faut surtout insister sur les phénomènes cérébraux qui surviennent quand on donne le sulfate de quinine à haute dose. Nous avons vu, à l'hôpital de Tours, une jeune religieuse rester folle pendant un jour pour avoir pris 1 gramme, 25 de sulfate de quinine. Un jour, par notre conseil, un tailleur du 2e régiment de carabiniers prit en une fois 3 grammes de sulfate de quinine pour se guérir d'un asthme qui revenait tous les jours à heure fixe. Quatre heures après l'ingestion du

(1) Par l'usage du quinquina pendant le froid d'une fièvre intermittente.

(2) *Traité de thérap. et mat. méd.*, par MM. Trousseau et Sidons, tom. II, p. 323.

médicament il éprouva des bourdonnements d'oreilles, des étourdissements, des vertiges et d'horribles vomissements ; nous le vîmes sept heures après l'administration de la quinine, il était aveugle et sourd, délirait, et ne pouvait marcher, tant étaient grands les vertiges qu'il éprouvait ; à chaque instant il vomissait ; en un mot, il était sous l'influence d'une véritable intoxication. Ces accidents, auxquels nous n'opposâmes aucune médication active, cédèrent spontanément dans le courant de la nuit. »

Le sang-froid avec lequel sont racontés de pareils faits, l'expectation conservée en présence de semblables accidents, ont déterminé sur nous à leur lecture une véritable impression de tristesse. Nous lisons un peu plus loin la phrase suivante :

« M. le docteur Ménière, médecin de l'institution des sourds-muets, à Paris, et qui a fait de si intéressantes recherches sur les troubles de l'ouïe, a vu des individus qui, après l'usage longtemps continué du sulfate de quinine à hautes doses, ont conservé des tintouins pendant plusieurs années : il cite également le fait d'un enfant qui devint sourd immédiatement après l'administration du sulfate de quinine, et chez qui la surdité resta complète durant plusieurs années et ne put être guérie. »

Avons-nous cité un assez grand nombre d'observations, signalé des autorités assez respectables, pour démontrer d'une manière irrécusable l'action énergique, violente, puissamment toxique du sulfate de quinine sur le centre cérébral ?

Ajoutons toutefois que M. Briquet ayant communiqué en 1845 à la société de Médecine de Paris le résultat de ses essais, plusieurs observations furent citées pendant la discussion, desquelles il résulta clairement que les douleurs articulaires avaient disparu en faisant place à une péricardite, une pleurésie, une *méningite.* Les membres qui avaient signalé ces faits en conclurent que, puisque ces métastases *s'observent fort rarement* dans le rhumatisme articulaire aigu traité d'une autre manière, on pouvait, avec quelque raison, rejeter sur l'action toxique du sulfate de quinine ces terribles accidents.

Nous pouvons maintenant jeter un coup d'œil sur plusieurs observations signalées dans ces derniers temps comme des exemples de méningite ou d'apoplexie rhumatismale, et il nous sera facile de démontrer que ces accidents, qui ont été plus d'une fois mortels, ont été produits par l'usage du sulfate de quinine à haute dose.

Les trois premières observations ont été communiquées à la Société médicale des hôpitaux de Paris par M. le docteur Vigla, médecin de la maison municipale de santé (1).

La première est celle d'un homme de trente-neuf ans, atteint d'un rhumatisme articulaire aigu de moyenne intensité, sans complication. Le 18 septembre 1852, on lui donne un gramme de sulfate de quinine en trois doses. La nuit suivante, vers deux heures du matin, il est pris subitement d'agitation, et bientôt après, de prostration suivie de mort.

La seconde est relative à une femme de trente ans, qui entre à la maison de santé le 14 octobre 1852, atteinte d'un rhumatisme presque général. Elle est malade depuis six jours; on compte cent huit pulsations régulières; les bruits du cœur sont normaux. Le sulfate de quinine est donné à la dose de un gramme le premier jour, un gramme cinquante centigrammes le second jour, et deux grammes les jours suivants, jusqu'au 22. A cette date, les douleurs sont diminuées; mais les sueurs sont abondantes, la faiblesse notable, le sommeil agité. Le 25, à onze heures, la malade est très-agitée et dans un état d'angoisse extrême; à minuit, l'interne de service la trouve sans connaissance, les membres dans une résolution complète, couverte d'une sueur très-abondante; la respiration est haute, stertoreuse; il y a des évacuations involontaires; la mort a lieu à une heure du matin.

Le sujet de la troisième observation est celui d'un commis âgé de trente-deux ans, d'une forte constitution, qui entre, le 11 décembre 1852, à la maison de santé pour un rhumatisme aigu datant de neuf jours. Déjà il avait pris du sulfate de quinine, et l'on note à son entrée : insomnie et rêvasseries les

(1) Voir la *Gaz. des Hôpitaux*, 1853, p. 328.

nuits, inquiétudes vives, crainte de la mort. On prescrit un gramme de sulfate de quinine en trois paquets. La nuit suivante, délire et agitation ; le matin, intelligence fort nette. Du 15 au 16, même agitation et délire nocturne ; la dose du médicament est portée à un gramme cinquante centigrammes et deux grammes. Le 16 décembre, le sulfate de quinine est remplacé par le calomel à la dose de trente centigrammes, en six doses, ce jour-là et le lendemain ; la nuit du 17 au 18 est beaucoup plus calme, et, le 18 au matin, le malade ne se plaint que de faiblesse. Le 19, meilleur état encore; mais le soir le malade sue abondamment et est fort abattu, s'inquiétant de nouveau de l'issue de sa maladie. La nuit commence avec beaucoup d'agitation. A deux heures du matin, délire violent, mouvements convulsifs, plaintes inarticulées, respiration pénible, entrecoupée; pouls petit, mou, irrégulier, extrêmement fréquent; sueurs froides. Mort à quatre heures du matin.

Une quatrième observation a été publiée par le docteur Leflaive; il l'a recueillie dans le service de M. Louis, à l'Hôtel-Dieu (1).

Un jeune homme de vingt-six ans, élève en pharmacie, rhumatisant depuis le 1er décembre 1851, entre le 21 du même mois à l'Hôtel-Dieu. Le rhumatisme est général, le pouls à cent vingt; la peau chaude, humide, couverte de sudamina; la langue rouge et sèche; bruit de souffle assez doux au premier temps. — Traitement : extrait d'opium, cinq centigrammes ; saignée.

Le 22, pouls à quatre-vingt-douze, mêmes douleurs, délire cette nuit; il s'est levé plusieurs fois ; il était, dit-il, sous l'impression d'un rêve, il voulait s'en aller (op., cinq centigrammes).

Le 23, même état (potion avec un gramme de sulfate de quinine). Le délire survient l'après-midi, alors qu'une cuillerée seulement de la potion a été prise.

Le 24, même état (op., cinq centigrammes; julep sulf..

(1) *Moniteur des Hôpitaux*, 1853, p. 636.

quin., un gramme vingt-cinq centigrammes). Le soir, délire violent et continu; on est obligé de fixer le malade dans son lit; langue rouge, presque sèche; pouls à cent huit, petit et dépressible. Le malade paraît peu souffrir.

Le 25 au matin, le délire continue; les pupilles sont à l'état normal; le malade supporte bien la lumière; tremblement des membres continuel et très-prononcé; les articulations malades sont moins volumineuses et offrent à peu près leur état normal. Le malade dit ne souffrir nulle part (lav. purg.; op., cinq centigrammes; julep sulf. quin., un gramme vingt-cinq centigrammes; sinapismes).

Le soir, le malade est encore plus agité; ses traits sont altérés; il est couvert de sueur; son pouls, à cent vingt, disparaît pour peu que l'on appuie le doigt; le tremblement a encore augmenté; enfin, la mort survient le 26 décembre, à une heure du matin; une agitation très-grande l'a précédée.

Après avoir exposé ces quatre cas malheureux, il est intéressant de citer deux autres observations rapportées par M. Vigla et dans lesquelles la guérison a eu lieu.

Le premier malade est un homme de vingt-cinq ans, bien constitué, qui entra à la maison de santé avec douleurs articulaires générales extrêmement aiguës et une pleurésie du côté gauche. Le sulfate de quinine fut donné à la dose de un gramme le premier jour, puis de un gramme cinquante centigrammes et deux grammes. Le cinquième jour, du délire s'étant manifesté la nuit, on supprima le sulfate de quinine, pour le remplacer par le calomel à la dose de cinquante centigrammes pendant deux jours; mais le délire persistait.

Le 25 juillet, on donna un julep avec cinq centigrammes d'extrait thébaïque; le délire diminua peu à peu. Le 30 juillet, la fièvre cessa presque entièrement, le malade commença à prendre quelques aliments et put sortir guéri le 15 août.

Dans la seconde observation, nous trouvons un valet de chambre, âgé de vingt-deux ans, affecté d'un rhumatisme aigu, généralisé depuis cinq jours sans complication. Il prend un gramme de sulfate de quinine le 4 décembre, jour de

son entrée, et le 5 ; du 6 au 12, il en prend un gramme cinquante centigrammes par jour. Les douleurs diminuent peu à peu.

Le 12, la maladie redouble (sulf. de quin., deux grammes); le 13, même prescription. Dans la nuit, commencement de délire en même temps que les douleurs diminuent, car il se lève plusieurs fois (suspension du sulfate de quinine).

Le délire continue pendant la journée, et, la nuit, vers deux heures, il se lève, s'habille complétement et descend pour sortir (julep avec cinq centigrammes d'extrait d'opium).

La nuit suivante, le malade est très-calme et dort.

Ajoutons que, le 20 du même mois, les douleurs ayant reparu assez intenses, on donna de nouveau le sulfate de quinine à la dose de un gramme, puis de un gramme cinquante centigrammes jusqu'au 26 décembre, sans qu'il survînt de délire. Le malade sortit guéri le 5 janvier suivant.

Telles sont les observations récentes que nous avons voulu présenter comme exemples d'accidents méningitiques produits par l'usage du sulfate de quinine à haute dose.

M. le docteur Vigla, qui n'est pas de cet avis, a communiqué les cinq qui lui sont propres à la Société médicale des hôpitaux pour concourir à former, avec une autre observation de M. Gosset, le rapport de M. Valleix et une note de M. Bourdon (1), un chapitre intéressant de l'histoire du rhumatisme, « *oublié*, dit-il, ou seulement ébauché dans les traités *ex professo,* celui des complications cérébrales... Il faut bien, continue-t-il, que ces faits soient plus communs qu'on ne l'a supposé jusqu'à ce jour, puisque, dans l'espace de trois mois, j'ai vu trois fois la mort survenir par des complications cérébrales développées dans le cours du rhumatisme articulaire aigu, et la guérison être la terminaison des deux autres cas analogues... Ce résultat, dit-il plus loin, est certainement exceptionnel. La très-grande rareté de la mort dans le cours

(1) Voir le deuxième fascicule des actes de la Société des médecins des hôpitaux.

du rhumatisme articulaire aigu est un fait heureusement établi par la science. »

Ce dernier aveu s'accorde peu, remarquons-le d'abord, avec la fréquence des complications cérébrales mortelles que M. Vigla a signalées un instant auparavant comme plus communes qu'on ne pense. M. Vigla recherche ensuite quelle a pu être la cause de ces complications ; il constate l'existence de sueurs abondantes chez deux des malades ; chez deux autres, l'anxiété morale sur l'issue de la maladie ; une diminution des douleurs articulaires chez deux qui ont succombé, et leur disparition complète chez un autre qui a guéri, tandis qu'elles ont persisté à un degré modéré chez le troisième malade, qui a succombé, et à un haut degré chez un de ceux qui ont guéri. Il se demande enfin si l'on peut supposer une action toxique du sulfate de quinine et répond négativement. Enfin, cherchant à reconnaître les variétés qui ont pu exister dans la forme des divers accidents cérébraux, il en distingue trois :

« 1° Délire simple, rappelant assez bien le délire sympathique ou nerveux observé dans un grand nombre de maladies aiguës fébriles, ou, en peu de mots, *rhumatisme compliqué de délire ;*

« 2° Délire et réunion de la plupart des symptômes, et probablement des lésions propres à la méningite : *méningite rhumatismale des auteurs ;*

« 3° État ataxique, brusque et imprévu, bientôt remplacé par un collapsus ou un coma mortels : *apoplexie rhumatismale* de Stahl et de quelques auteurs. »

C'est à cette dernière forme que M. Vigla rapporte les trois cas de mort qu'il a eus à déplorer, et il range sous le premier chef, celui du délire simple, les accidents méningitiques qui ont guéri.

J'ai dit que M. Vigla déclarait qu'on ne pouvait soupçonner une influence toxique du sulfate de quinine ; voici comment il s'exprime à cet égard : « Nos malades n'ont pas pris au delà de deux grammes de sulfate de quinine, après en avoir reçu un gramme ou un gramme cinquante centigrammes sans acci-

dents les jours précédents. Deux d'entre eux avaient cessé d'en prendre depuis plusieurs jours au moment de l'invasion des symptômes cérébraux devenus mortels. D'ailleurs, aucun d'eux n'a présenté les symptômes de l'intoxication quinique... Ce traitement n'est introduit que depuis quelques années dans la pratique médicale, et nous n'avons pas vu le rhumatisme articulaire devenir plus mortel... Je crois donc pouvoir conclure que le sulfate de quinine administré à nos malades a été sans influence sur la production des symptômes cérébraux. »

Tel n'est pas l'avis de tous vos confrères allopathes, monsieur Vigla. Dans le *Journal de médecine et de chirurgie pratiques* (1), vous avez pu lire l'appréciation suivante des faits consignés dans votre mémoire : « Ces observations ne sont pas les seules qui aient été publiées sur ce genre d'affections, et il faut convenir que, bien qu'on ne puisse affirmer que, dans les cas qu'on vient de lire, le sulfate de quinine fût le point de départ de la méningite, il y a du moins de quoi inspirer des doutes et engager les praticiens à ne recourir qu'avec prudence aux médications perturbatrices dans le rhumatisme articulaire aigu. »

Nous respectons la réserve du confrère judicieux qui a écrit ces phrases, et nous savons comment on doit interpréter les *doutes* qu'il conçoit; mais pour nous, qui devons et voulons dévoiler les dangers qui menacent les malheureux forcés de se soumettre à des médications incendiaires, nous déclarons que nous ne doutons pas; et, avec M. le docteur Béchet (2), avec tous les hommes qui voudront soumettre ces faits à la lumière de la science et de la bonne foi, nous affirmons que chez tous ces malades il y a eu *empoisonnement* par le sulfate de quinine.

Entrons dans l'examen des faits. M. Vigla dit que, chez les trois malades qui ont succombé, les accidents n'ont duré que une à deux heures, et qu'ils peuvent être rangés dans cette

(1) Septembre 1853.
(2) *Revue médicale homœopathique*, 1853, p. 328.

forme qu'il a appelée *apoplexie rhumatismale*, les comparant au fait suivant, rapporté par Stoll : « Un homme attaqué depuis quatorze jours d'une fièvre rhumatismale tomba tout à coup dans le délire ; de là il passa dans un sommeil apoplectique et mourut en peu de temps. »

On peut en effet rapprocher cette trop courte observation de Stoll de la première de M. Vigla, celle de cet homme qui, entré dans le service le matin, prit 1 gramme de sulfate de quinine dans la journée et mourut dans la nuit ; néanmoins nous ne pouvons nous empêcher de constater que cet accident a coïncidé avec la première prise de sulfate de quinine, et qu'il offre une parfaite ressemblance avec le fait d'intoxication avoué par l'honorable professeur Récamier. On nous répondra peut-être que ce dernier avait pris 3 grammes de sulfate de quinine ; mais les conditions physiologiques ne sont-elles pas infiniment variables, et ne voyons-nous pas tous les jours des sujets être fortement indisposés par certaine dose d'une substance dont tel autre pourra prendre impunément une dose quadruple?

Quant aux deux autres cas, la comparaison avec l'apoplexie de Stoll n'est plus exacte ; car, s'il est vrai de dire que la mort a été précédée de symptômes cérébraux analogues à ceux de la première observation pendant une ou deux heures seulement, il faut remarquer que ce collapsus, ce coma, n'ont fait que clore par une scène terrible toute une série non interrompue d'accidents d'une autre forme que nous voyons naître et se développer pendant l'administration du sulfate de quinine à doses progressives. Que trouvons-nous, en effet, dans cette seconde observation ? une femme qui, du 14 au 23 octobre, prend de un à deux grammes de sulfate de quinine : les douleurs articulaires diminuent, mais les sueurs persistent toujours abondantes, le sommeil est nul, la *faiblesse extrême ;* le 23, dans la nuit, le délire et l'agitation, puis le collapsus et la mort. Est-ce que cette faiblesse extrême et ces sueurs abondantes et cette insomnie, tandis que les symptômes de la maladie primitive disparaissent, ne constituent pas une maladie spéciale accusant elle-même une profonde

atteinte portée au système nerveux? Que vient-on donc parler ici d'un accident subit, foudroyant?

L'enchaînement des symptômes toxiques est encore plus facile à suivre dans la troisième observation. Le 9 décembre, on administre au malade, en ville, du sulfate de quinine; on note le 11, à son entrée, qu'il est agité, qu'il a de l'insomnie et des rêvasseries la nuit; dans la nuit du 11 au 12, le délire commence; il cesse le matin, et il continue toutes les nuits jusqu'au 16, où l'on suspend le sulfate de quinine, dont la dose avait été portée à 2 grammes; le 17 et le 18, on constate plus de calme, mais de la faiblesse; le 19 au soir, extrême abattement avec sueurs copieuses, inquiétude sur l'issue de la maladie. La nuit commence avec beaucoup d'agitation; à deux heures du matin éclatent les accidents de la plus haute gravité, qui viennent terminer la scène.

M. Vigla croit se défendre en disant que, dans ce fait, le sulfate de quinine n'avait pas été administré pendant les quatre derniers jours. Mais, parce que l'on cesse d'administrer un poison, celui qui a été introduit, et à doses élevées, cesse-t-il d'opérer ses ravages? Est-ce que tous les effets d'une subtance toxique sont immédiats? Si la dose, quand il s'agit d'un poison dont l'action élective se porte sur le système nerveux central, n'a pas été suffisante, soit par elle-même, soit eu égard aux conditions spéciales du sujet, pour faire éclater immédiatement toute sa puissance, n'est-il pas évident que chaque petite dose successive ajoute peu à peu son action à celle des précédentes, qu'elle altère progressivement, et d'une manière de plus en plus profonde, les diverses parties du système, jusqu'à ce que, le terrain ayant été bien préparé, le centre nerveux cherche à réagir contre le poison qui l'étreint, mais finit par céder dans des efforts de réaction que traduisent les désordres effrayants qui précèdent la mort. De la même manière, dans cette troisième observation, chaque nouvelle dose de médicament a manifesté ses effets par un accroissement du délire en même temps que par des sueurs abondantes et de l'affaiblissement; après la suspension du remède, son action a continué à se traduire par un état de fai-

blesse progressive qui accusait la profonde atteinte portée au système nerveux jusqu'à ce que les ravages du poison aient rendu impuissante toute réaction du centre vital.

Et ce qui prouve encore qu'il en est bien ainsi, c'est l'examen des deux observations dont les sujets ont guéri. Vous voyez, en effet, que, dans ces deux cas, l'emploi du sulfate de quinine a été arrêté dès la première apparition du délire, et que ce symptôme, qui continua deux nuits encore, céda promptement à l'administration de l'opium; or l'opium est précisément le meilleur antidote du sulfate de quinine dans cette forme de l'intoxication par ce médicament.

Nous sommes persuadés que, si l'on eût suspendu le médicament dès l'apparition du délire chez le sujet de la troisième observation, on eût coupé court aux accidents et prévenu la terminaison fatale; comme aussi nous maintenons que, sans la suspension du sulfate de quinine et l'administration antidotique de l'opium, la mort eût été la terminaison des deux derniers cas, comme elle a été celle des trois autres. Nous sommes donc loin d'assimiler le délire, dans ces deux faits, au délire purement nerveux ou sympathique; ce délire n'était que le premier symptôme d'une intoxication quinique, ainsi que nous avons démontré qu'il l'avait été chez le malheureux sujet de la troisième observation.

M. Vigla nous dit qu'aucun de ses malades n'a présenté les symptômes bien connus de l'intoxication quinique, c'est-à-dire les vertiges, bourdonnements d'oreilles, visions de bluettes, etc. Nous répondons qu'une dose forte, déterminant une modification immédiate, profonde dans l'organisme, peut fort bien ne pas donner lieu à ces légers symptômes qui annoncent une action superficielle, une sorte d'effleurement par le remède. Nous ajouterons que les conditions de l'état de maladie peuvent altérer notablement les effets physiologiques d'une substance active administrée dans l'état de santé. N'est-il pas naturel de penser que chez un sujet affecté d'une maladie aussi aiguë que la fièvre rhumatismale, dans l'état de surexcitation où se trouve le système nerveux, avec la disposition inflammatoire dont sont alors douées les séreuses de l'écono-

mie, l'action toxique du médicament ne sera pas beaucoup plus forte, plus immédiate, plus vivement sentie, par conséquent, du côté des méninges?

M. Vigla ajoute que, depuis quelques années, où l'on emploie le sulfate de quinine à haute dose dans le rhumatisme, on n'a pas vu le rhumatisme devenu plus mortel. Une pareille assertion a lieu de nous surprendre de la part de M. Vigla. N'avons-nous pas lu dans le même article la phrase suivante : « La très-grande rareté de la mort dans le cours de cette maladie est un fait heureusement établi par la science. » D'un autre côté, il déclare que les complications cérébrales (qu'il affirme plus loin se terminer souvent par la mort) « sont bien plus communes qu'on ne l'a supposé, puisque, dans l'espace de trois mois, il a vu trois fois la mort survenir par ces complications. » Que M. Vigla nous dise donc comment il concilie cette très-grande rareté de la mort scientifiquement établie par la tradition médicale, et ces terminaisons mortelles plus communes qu'on ne le pense, puisqu'il en consigne trois en trois mois. — C'est que, lorsqu'il parle de la très-grande rareté de la mort chez les rhumatisants, M. Vigla traduit les souvenirs de ses auteurs et de ses premières études cliniques, tandis qu'il les oublie plus loin en songeant aux faits actuels.

Quoi! le rhumatisme articulaire n'est pas devenu plus mortel depuis quelques années! Mais dans quel auteur trouverez-vous signalés cinq cas de complications cérébrales et trois de mort en quelques mois? Je dirai plus : combien de cas de mort signalerez-vous avant ces dernières années? Le cas de Stoll; et après? Vous croyez-vous justifier en disant que le chapitre des complications cérébrales a été oublié. Mais que penseront d'une pareille imputation les mânes de Sydenham, de Cullen, de Stoll, d'Hufeland, de tous ces grands observateurs, de tous ces illustres maîtres dont vous vous vantez d'être l'élève? Nous l'avons dit plus haut, et M. Douzée et M. Dewalsche le répètent sous une autre forme : la mort n'est devenue une terminaison assez souvent observée dans le rhumatisme aigu et l'on n'a fait des autopsies de rhumatisants

que depuis le moment où des traitements actifs ont été mis en usage.

Nous ajouterons, et nous croyons l'avoir amplement démontré, que c'est plus particulièrement au sulfate de quinine, à l'abus révoltant qui a été fait de ce médicament à des doses réprouvées par la prudence des anciens maîtres, en dépit de l'observation physiologique et de l'expérience clinique, qu'il faut attribuer les cas trop nombreux de terminaison fatale qui ont été observés depuis quelques années chez les malheureux affectés de rhumatisme articulaire aigu.

Après cette exposition, que nous ne craignons pas d'appeler consciencieuse, des dangereux effets des médications officielles dans le rhumatisme, il nous reste peu de chose à dire.

Nous tenons, toutefois, à faire une remarque ; on a vu que, dans la première partie de ce travail, nous avons prouvé notre thèse par des arguments empruntés à nos adversaires eux-mêmes, que nous les avons combattus et confondus avec les armes qu'il nous a été facile de leur dérober sur le vaste champ de bataille, théâtre de leurs luttes incessantes ; on doit reconnaître qu'ils ne nous ont pas moins aidé dans cette seconde partie, les uns par leurs jugements sévères, les autres par l'exposition consciencieuse des faits, et quelquefois par la naïveté de leurs aveux.

Notre conclusion sera courte : si la science et l'art ont le droit de se trouver insultés par la confusion et le doute qui dominent la thérapeutique officielle du rhumatisme aigu, l'humanité, à son tour, a le droit et le devoir de repousser des médications incendiaires aussi bien que les sectaires imprudents ou aveugles qui veulent les lui imposer.

(La suite à un prochain numéro.)

QUESTIONS SUR LA SAIGNÉE,

Par le docteur GASTIER.

(Suite.)

Si l'opinion émise par un grand nombre d'auteurs ; explicitement professée et systématisée par Cullen ; avouée par Hallé; admise et pratiquée par Récamier, à savoir : que la période initiale de la plupart des maladies est essentiellement spasmodique; n'est-ce pas encore à cette condition de l'économie, en rapport avec les effets pathogénétiques de la saignée, qu'il faut attribuer le succès de cette médication au début des maladies, quand elle s'y montre efficace; et surtout dans les cas de coups, de chute et de tous accidents de cette nature ayant pour effet immédiat de frapper, de saisir l'économie tout entière d'un état de spasme ou de stupeur analogue à celui où jette une abondante saignée pratiquée à un sujet sain? Et cette analogie, justifiant l'appropriation homœopathique de la saignée dans ces cas, ne pourrait-elle pas autoriser la sanction de notre doctrine à cette pratique immémoriale, universelle, qui a consacré le prompt recours à ce moyen, pour conjurer, dans ces cas traumatiques, la congestion inflammatoire, la fièvre et les accidents consécutifs? Je fais cette question sous la réserve des restrictions fondées sur la nature même d'une telle médication, à laquelle on préférera toujours, si c'est possible, l'emploi d'agents purement dynamiques. Mais je la fais comme témoignage de vérité, pour concilier avec notre doctrine et lui rallier tous les faits qui procèdent du principe dont elle-même relève.

Dans le champ immense de la nocivité, vaste et incommensurable domaine thérapeutique où la pathogénésie puise nécessairement les éléments divers et légitimes de ses appropriations homœopathiques, quelle moisson féconde et variée peut

encore s'offrir aux recherches attentives de la science médicale, et y accroître ses richesses !

De ce point de vue synthétique le plus élevé qui domine le champ thérapeutique, mon attention, dès le principe, fixée de ce côté, a vainement, depuis lors, cherché dans toute autre direction la vérité qui lui était apparue de ce côté-là, et ma conviction à cet égard est arrivée à ce degré de certitude, que, non-seulement je crois cette doctrine au fond logiquement irrécusable, mais je suis convaincu qu'il est absolument impossible à la raison humaine, s'exerçant sur les éléments dont elle peut s'étayer pour la solution de cette question pivotale de l'action curative, de jamais la concevoir autrement.

C'est à ce titre que le trouble suscité dans l'économie par la soustraction d'une certaine quantité de sang, c'est-à-dire de cet élément dont les proportions constituent l'une des conditions essentielles des plus importantes à l'harmonie de la santé, opère les effets qu'on en obtient. — Or, voyez en général d'abord, et puis en particulier ensuite, toujours au point de vue homœopathique dans tous les cas, les effets véritablement curatifs de la saignée éclairer de plus en plus le principe dont ils procèdent et jeter la plus vive lumière sur les cas réels de son application.

Toutes les écoles allopathiques, aux diverses époques de la science, et surtout à l'époque présente, se sont *essentiellement* attachées, dans la prescription de la saignée, à la condition matérielle du sang, à la constitution physique de cet élément vital, et au rétablissement de son rapport à ce point de vue, dans les médications où cette opération intervient. Sans doute, cette préoccupation vicieuse jette de l'obscurité sur l'intelligence des faits et des règles de pratique qui nous viennent de ces écoles. Mais peut-être est-il possible de soulever le voile qui couvre ces faits, de les dégager des ombres qui les obcurcissent, et de donner ainsi un sens net et précis aux enseignements qu'on en peut tirer.

A l'origine de l'art, au temps des Hippocrate, dans celui de Galien même, et chez nous encore naguère, parmi les plus célèbres conservateurs des traditions antiques, la soustraction

du sang-matière n'était pas seulement, ni même essentiellement, ce qu'on se proposait par la saignée ; c'était aussi et surtout la modification du principe vital dont il est animé. Ce principe en excès, ou diversement altéré dans les maladies, était, pour les anciens, l'impédiment dont ils pensaient dégager l'économie; et le vaisseau qu'ils ouvraient à cet effet était moins une voie fournie à l'écoulement du sang qu'une issue vers laquelle se précipitait et venait s'exhaler le principe morbide. Dans ces vues, la saignée du pied était alors plus généralement répandue comme moyen de diriger vers les extrémités l'action dès lors inoffensive de l'*impetum faciens* où ils voyaient l'âme ou le mobile des congestions.

Cette doctrine essentiellement spiritualiste des anciens sur la saignée offrait, dans sa pureté originelle, avant Galien, qui y a porté de nouvelles atteintes, la double garantie d'une moins grande déperdition sanguine et d'une action révulsive ou dérivative qui n'est peut-être pas sans quelque fondement. Après avoir, à la renaissance des sciences et des lettres, principalement au seizième siècle, été le sujet d'observations, de recherches, de commentaires et de débats plus passionnés que véritablement instructifs, elle a péri sous le coup de la funeste découverte d'Harvé, qui en a complètement matérialisé le principe et mécanisé l'indication et la pratique. Vainement, au commencement de notre siècle, Alphonse Leroy s'est-il efforcé, dans un écrit spécial fort remarquable sous plus d'un rapport, de ramener la doctrine dans ses voies spiritualistes ; les organo-mécaniciens de notre époque, Broussais en tête, sont venus, sous l'éclatante enseigne de la physiologie (comme on fait en politique lorsque, sous le drapeau de la république, on institue la monarchie), étouffer en réalité le physiologisme de la saignée sous les étreintes de leur matérialisme, et porter à l'essence dynamique de cette opération un dernier coup dont nous espérons bien qu'elle se relèvera.

Il est triste d'être forcé d'avouer le dénûment réel de la science à l'endroit de la saignée, malgré le grand nombre d'expériences, d'observations à tant de points de vue divers, dont cette pratique a été l'objet. Aucun ouvrage n'établit

d'une manière nette et précise les divers effets des diverses saignées; et l'on chercherait en vain, au milieu de cette richesse apparente de notre littérature médicale sur cette matière, une suite de préceptes clairs, évidents, qui pussent servir de règle, même générale, sur cette pratique de notre art. Alph. Leroy, qui en a fait aussi la remarque, a peu éclairé lui-même les voies de la science sur ce point. Cependant, parmi les deux cents auteurs environ qui ont écrit sur cette matière (hors ceux qui ont exercé leur verve contre cette pratique en général, afin d'en réprimer les abus par le ridicule), il n'en est pas un, je suis heureux de l'avoir constaté, qui n'ait plus ou moins explicitement signalé en fait ou en principe, à leurs points de vue divers, les effets immédiatement curatifs de la saignée dans les différents cas de spasmes et de convulsions. Vaidy, dans sa thèse soutenue au commencement de ce siècle : *De usu et abusu venæ sectionis*, et dans un article remarquable du grand dictionnaire médical, semble résumer cette opinion universelle sur les *effets réels* de cette médication, en proclamant la saignée comme étant, de tous les *antispasmodiques*, *le plus certainement* efficace et *le plus sûr* moyen de ramener l'exaltation du système nerveux à son type naturel. Dans les convulsions générales idiopathiques, dans les symptomatiques même, lorsque celles-ci ne sont pas la conséquence obligée d'une lésion dont la saignée pourrait n'être point le remède, tels que les mouvements spasmodiques des extrémités pelviennes provenant de certaines phtisies de la moelle épinière, etc.; dans l'état de spasme qui signale un travail de l'économie, comme on l'observe au moment de l'éruption des fièvres éruptives; dans les violents efforts d'un accouchement difficile, le meilleur antispasmodique, dit-il avec tous les auteurs, dont sa parole n'est ici que l'écho, c'est la saignée. Il en dit autant pour les névralgies en général, l'hystérie, l'épilepsie, — même chez les tout jeunes enfants. Dans tous ces cas d'application spéciale de la saignée, qui n'est là, pour nous homœopathes, que la sanction thérapeutique de ses effets pathogénétiques, sa pratique est, répète-t-il en terminant son résumé, le sédatif le plus prompt et le plus sûr.

A la vérité, il est ordinaire de voir les auteurs dont cet enseignement est le corollaire final de considérations déduites des faits de leur pratique, ajouter à cette opinion, sur les effets spéciaux de la saignée dans les cas de spasmes et de convulsions, cette observation en forme de restriction : « Surtout chez les sujets pléthoriques. » Mais il est aisé de voir que cette restriction n'est, de leur part, qu'une concession, qu'un tribut obligé, en quelque sorte, au matérialisme des écoles, que l'effet de leur préoccupation sur la matérialité du sang; car la saignée, de l'aveu de tous, opère aussi sur les sujets non pléthoriques, ce qu'indique le mot *surtout* dans la réserve relative aux sujets pléthoriques. Or les sujets non pléthoriques sur lesquels la saignée agit aussi d'une manière efficace, sont ceux précisément chez lesquels se rencontre le plus ordinairement l'affection où l'on proclame la saignée le meilleur moyen à lui opposer.—Et lorsqu'elle fait taire immédiatement le spasme chez ces sujets non pléthoriques, quel est donc l'élément morbide commun à tous dans l'affection où cette médication a un égal succès? — Voilà la question qui devait dominer toute autre considération dans la juste appréciation des effets de la saignée et de l'exacte appropriation de ce moyen aux cas spéciaux qui ne peuvent évidemment le réclamer qu'au même titre, quelle que puisse être d'ailleurs la constitution ou complexion différente des sujets dans leur état normal. — La condition qui assimile tous les sujets au point de vue thérapeutique, c'est l'identité de leur état pathologique. La puissance médicatrice n'a rien à faire aux masses charnues, graisseuses, qui servent de trame seulement au dynamisme qui les anime, mais bien aux désaccord identique de ce principe, révélé par des symptômes semblables; et, sous ce rapport essentiel, la petite femme à constitution sèche et grêle, comme la femme pourvue d'un embonpoint exubérant, n'offrent à l'indication thérapeutique qu'un seul et même point de mire qu'elle atteint avec une égale certitude par l'emploi du même moyen, —pourvu qu'il y ait rapport et proportion dans sa mesure, ainsi qu'appropriation homœopathique avec les conditions de l'état morbide.

En principe, tel est le but général et la règle de notre médication pour *tous* les sujets malades où elle est indiquée. — Maintenant, si l'on a observé que chez les sujets forts et puissants, chez les sujets obèses, pléthoriques, l'indication de la saignée était mieux justifiée, nous nous emparons naturellement et de plein droit, au nom de la science de vérité, qui est la nôtre, de ce qu'il peut y avoir de vrai dans cette observation clinique. Et pour cela il nous suffit de rappeler la remarque de ce fait d'expérience pathologique relatif à l'action de la saignée sur les sujets sains, à savoir : que cette action sur ces sujets est relativement plus nocive, qu'elle y est moins bien supportée, qu'elle y produit pathogénétiquement, à moindre dose, plus sûrement que chez les sujets délicats, les symptômes morbides à la curation homœopathique desquels nous la croyons, en conséquence, avec les praticiens observateurs de tous les temps, la plus spécialement, la plus véritablement et la plus sûrement appropriée. Cela est tout simplement logique. Nous devons en dire autant pour tout autre fait particulier exceptionnel où l'observation clinique aurait constaté l'appropriation certaine de la saignée; assuré que nous sommes de pouvoir revendiquer ces faits au profit de notre doctrine, et de faire servir ce nouveau genre de preuve à la démonstration de la vérité de son principe immuable. —Ainsi a-t-on remarqué encore que c'est au début de l'inflammation et comme dans les prodromes, ou le *molimen* de l'état inflammatoire proprement dit, que la saignée y était le plus immédiatement et le plus pleinement curative. C'est à cette période que correspondent les merveilleux succès de *jugulation* des maladies par la saignée, rapportés par les Bouillaud, les Louis et autres grands saigneurs de l'école allopathique, qu'apparaissent les symptômes vraiment primitifs sur lesquels se montrent si puissants les méthodes ou les agents thérapeutiques qui s'y rapportent; c'est à cette période d'invasion des maladies que se produisent, en effet, ces phénomènes toniques de l'irritation frappant tous les systèmes de l'économie d'un état de spasme général, manifesté par les signes de resserrement, de concentration des mouvements vitaux auxquels on

le reconnaît, — parmi lesquels le plus saillant ou le plus ordinairement consulté est celui qu'offre le pouls petit ou serré et concentré, fréquent, profond et dur, sous l'impulsion du cœur et des artères, participant eux-mêmes de cet état d'irritation, prédécesseur immédiat de l'inflammation proprement dite, dont la saignée peut être le remède *préventif*. Par la saignée homœopathiquement curative de l'état spasmodique constituant l'irritation, la cessation de celle-ci fait avorter nécessairement la congestion inflammatoire qui en procède, et avec laquelle on la confond ordinairement. C'est de cet état, disons-nous, que triomphent par la saignée nos JUGULEURS de l'école allopathique, toujours homœopathes à leur insu et malgré eux, chaque fois qu'ils ont à proclamer un succès immédiat par l'une de leurs médications quelconques.—Et l'*aconit*, ce NERVIN vanté des anciennes écoles, n'est peut-être *essentiellement* qu'à ce titre l'un des plus puissants conjurateurs de l'état congestionnaire. Cela posé, et les choses ainsi éclairées à leur point de vue, entrons dans le champ de l'observation clinique.

J'ai, sous la forme d'une affirmation positive et franche, comme l'est ma conviction sur ce point, exprimé plus haut qu'on ne *jugulait* point une inflammation; que le *mouvement* congestionnaire, *antérieur* à l'inflammation proprement dite, *plus profond* qu'elle, et constituant véritablement, dans le sujet atteint d'inflammation, la cause de celle-ci, n'était par conséquent lui-même nullement sujet de la présence du sang, dont on a fait le caractère propre de l'inflammation; et qu'ainsi la soustraction de ce fluide par la saignée, quelle que pût être sa part d'utilité comme palliative de l'état inflammatoire, comme auxiliaire d'autres agents ou procédés curatifs concurremment employés avec elle contre l'inflammation, ne pouvait point par elle-même, par elle seule, faire taire un état de choses où la présence du sang était l'effet, non la cause. Cependant, tout en maintenant *généralement* la vérité de mon assertion, de même que l'exactitude du raisonnement qui l'explique, et pour respecter, comme je dois et me plais à le faire toujours, le caractère de probité de toute affirmation

contraire, vraie, loyale, consciencieuse, je veux restreindre au mode général et ordinaire de pratiquer la saignée le fait de son impuissance à opérer la sublation entière et immédiate, c'est-à-dire la *jugulation* de l'inflammation, comme on l'entend sans doute. En effet, il y a un point extrême où la saignée, audacieusement poussée, remuant l'économie jusque dans ses fondements, y atteignant dans ses profondeurs le principe vital lui-même, et, par cette atteinte, provoquant l'organisme en péril à un effort suprême de conservation, peut réaliser une guérison radicale. J'ai été témoin moi-même de plusieurs faits de cette nature, d'un, entre autres, que je citerai, d'une cure radicale de péripneumonie double pleinement confirmée, au moyen, ou mieux par le fait d'une immense saignée. Cependant je confesse que, tout conforme que m'ait paru une telle cure au principe fondamental sur lequel j'avais institué la thérapeutique, je n'ai point osé, à l'égard de la saignée, le suivre dans ces conséquences extrêmes de son application, dans la crainte d'acheter trop souvent par des remords, chaque fois qu'il pourrait m'arriver de dépasser le but précis, les avantages d'une guérison que j'espérais plus sûre et moins périlleuse par un mode de médication différent. C'est à ce procédé des déplétions sanguines excessives que serait dû le succès des saignées *coup sur coup* de nos modernes pathologistes, imitateurs en cela des Baglivi, des Sydenham, dont les saignées *à blanc* étaient elles-mêmes une imitation des saignées poussées *jusqu'à la défaillance* de Galien et de ses sectateurs ; saignées qui pouvaient à cette condition, je le conçois, mais à cette seule condition, *éventuellement* réaliser quelques cures immédiates et radicales par l'intervention active du principe de vie actuellement mis en péril par l'effet de telles saignées. C'est ce que j'ai été dans le cas de constater moi-même dans le fait suivant. — En avril 1821, un imbécile, habituellement errant dans nos campagnes, où il vivait d'aumônes, jeune homme de vingt-huit ans, brun, haut de taille et fortement constitué, s'étant vu, a-t-il dit, refusé le coucher dans l'écurie d'une ferme où l'on avait coutume de l'héberger, et ayant passé la nuit dans un fossé humide du voisinage, en

fut retiré le lendemain matin gémissant, et amené à mon hôpital, où je le trouvais quelques heures après dans l'état suivant : la face animée et bouffie, l'œil brillant et d'une expression menaçante; respiration haute, gênée, pressée; pouls fort, large et ferme, sans dureté précisément et accéléré; sa peau était chaude et généralement un peu tuméfiée, surtout vers les extrémités. Il toussait d'une toux rauque et saccadée, à chaque secousse de laquelle les coudes du malade se rapprochaient spasmodiquement de la poitrine, dont le côté droit était désigné par lui comme le point de ses plus fortes douleurs. Il expectorait peu, et ses crachats visqueux, de couleur rouille très-foncé, étaient en outre tachetés de sang pur. Les résistances physiques du malade à mes investigations et son état d'imbécillité ne me permirent pas de recueillir d'autres renseignements sur son état. Je crus devoir le saigner cependant. Au milieu de ses cris et de toute espèce de résistance, je parvins, avec l'aide d'un homme qui m'assistait, à lui faire une large saignée. Celle-ci faite, et le bras bandé, le malade, avec un calme étonnant, me présenta l'autre bras pour en faire une seconde à celui-là, en signe, sans doute, du bien qu'il avait ressenti de la première. Sans tenir compte de cette manifestation, je le fis recouvrir dans son lit et l'y laissai. Lui, cependant, s'étant, sans rien dire, dépouillé de l'appareil, moins dans l'intention de renouveler la saignée que de débarrasser son bras d'une ligature incommode, provoqua, par ce fait, la perte d'une énorme quantité de sang, à en juger par son lit, qui en était inondé ; et il fut trouvé mort, criait-on, quelques instants après. Rappelé auprès de lui, nous vîmes que cette mort n'était qu'un état de défaillance. Il y resta plus de deux heures sans autres signes de vie que ceux tirés du pouls et de la respiration, à peine sensibles. Restauré par quelques bouillons, le malade s'endormit d'un sommeil tranquille qui dura jusqu'au lendemain matin. En ce moment, il réclama avec insistance une soupe à la distribution qui en était faite aux autres malades ; puis, décrochant ses vêtements pendus au mur près de son lit, il s'est précipitamment sauvé de l'hôpital, en chemise et emportant ses hardes sous le bras. Depuis lors, je l'ai

presque chaque jour rencontré dans les routes ou les sentiers des champs dans un parfait état de santé, — moins la raison, toujours absente.

Hors ces cas, disons-nous, où la saignée poussée dans son exagération, à ce point de porter aux sources intimes de la vie cette atteinte profonde qui peut y exciter une réaction suprême dont la guérison peut quelquefois être le résultat, cette opération, sous la lancette prudemment timide d'un praticien *vulgaire*, a constamment été impuissante à procurer la solution immédiate d'un mouvement congestionnaire inflammatoire proprement dit, qui n'est point dans ses attributions pathogénétiques. L'état spasmodique, leucophlegmatique essentiel, primitif, qui seul rentre dans ses attributions pathogénétiques, est aussi le seul, en pathologie, qui puisse justifier son appropriation thérapeutique, ainsi, du moins, que cela nous semble résulter des faits que nous allons sommairement exposer.

Chacun de nous connaît l'histoire pleine d'enseignements qui nous a été conservée par le docteur Goubardalon, alors interne à l'Hôtel-Dieu de Nantes, d'une femme morte à trente et un ans, dans cet hôpital, en l'année 1798. Cette histoire, à défaut de documents spéciaux, difficiles à se procurer sur cette matière au moyen d'épreuves pathogénétiques expresses et d'expériences cliniques spéciales, pourrait suffire, sur ces deux points essentiels de notre thérapeutique, à l'appréciation de la saignée sous ces deux rapports. De l'âge de quatorze ans à l'âge de trente et un, époque de sa mort, cette femme, dans cet espace de dix-sept années, a subi volontairement l'épreuve de treize cent neuf saignées. Cette médication, source unique de tous les dérangements de sa santé, était aussi la seule à laquelle elle recourût pour en réparer les désordres et y remédier, ce qu'elle obtenait toujours immédiatement et pour aussi longtemps que pouvait le permettre le funeste retour de la malade à ses saignées au moins hebdomadaires. Dès l'âge de quatorze ans, à l'apparition, pour elle importune, des premiers signes de la puberté, l'irrégularité de la fonction des mois, ses retards et les incommodités qui

se liaient à cet état de choses, firent d'abord à cet âge recourir à la saignée pour suppléer les mois absents et remédier à de l'enflure et de l'oppression. L'oppression et l'enflure cessèrent par la saignée, qui procura à la jeune personne un sentiment de bien-être vivement apprécié ; mais les règles ne revinrent pas mieux le mois prochain. On le conçoit : l'utérus, *suppléé* dans la partie matérielle de sa fonction par la saignée, n'était pas près d'abandonner le repos que l'inintelligence de l'art semblait protéger lui-même par ses procédés physiologiquement contradictoires au but qu'il se proposait. De nouvelles saignées, aussi impuissantes à cet endroit, opérant toujours avec un égal succès sur les symptômes *nés de la même cause*; la malade s'en fit une habitude qui avait ses douceurs comme satisfaction d'un besoin ajouté chez elle aux autres besoins de la nature.

Et comme si chez cette femme, vraiment unique dans les annales de la science, le sang fût devenu matière de déjection, elle éprouvait, souvent plusieurs fois par semaine, le besoin d'en exonérer son économie, et le satisfaisait toujours avec ce même sentiment de bien-être qui accompagne tout besoin satisfait. Ainsi s'écoulèrent les dernières années de la vie de cette malheureuse : sa nature, dans le principe, détournée de ses voies par une saignée intempestive dont elle avait toutefois conservé le souvenir d'une impression agréable ; et son mal se perpétuant et s'aggravant par le retour au même moyen dont le succès et le bien-être actuels qu'elle en ressentait chaque fois voilait à son intelligence les conséquences fâcheuses, elle a tourné irrésistiblement pendant dix-sept ans dans ce cercle funeste d'un mal incessamment reproduit et guéri sous l'influence du même agent. La saignée était devenue chez elle une passion ; à ce point qu'elle la réclamait encore, à ses derniers instants, comme un bienfait, comme une grâce ; alors que, dans un état complet d'anémie, exangue en quelque sorte, le corps et les membres infiltrés, gonflés sous une peau pâle et luisante comme de la cire, elle n'offrait plus aux yeux que l'image de la mort.

Or, quels étaient les symptômes morbides alternativement

et réciproquement produits et guéris par la saignée? C'était, nous l'avons dit, des spasmes dont les phénomènes, divers et variés selon les organes qu'ils affectaient, se montraient tantôt sous la forme convulsive clonique, sous celle particulièrement de l'épilepsie, tantôt sous la forme tonique, extatique, cataleptique. C'était de l'asthme, de l'oppression avec suffocation ; c'était de l'enflure œdémateuse, partielle ou générale ; des syncopes, des hémorrhagies : toutes maladies *offrant à la saignée une condition d'appropriation homœopathique* qu'elle ne trouve point dans l'état inflammatoire.

C'est aussi dans ces divers ordres de maladies non inflammatoires que nous avons constaté le succès actuel de la saignée. Nous avons connu un médecin fort vieux qui, à la suite d'une multitude de médicaments internes infructueusement employés pour se délivrer d'un tic moins douloureux qu'incommode affectant le cou et les épaules, se vit, à l'âge de quarante ans environ, atteint d'épilepsie. Après avoir, sans le savoir lui-même, subi, dans l'espace d'un an, une attaque de ce mal par semaine, sur l'avis que lui en donna son épouse, il recommanda à celle-ci de le faire saigner à la première invasion de son mal. La saignée fut forte, et la crise cessa sur le coup. Il s'en croyait délivré; mais, trois mois plus tard, le mal revint. On lui opposa le même moyen avec un égal succès actuel. Ainsi fit-on jusqu'à l'âge de quatre-vingt-trois ans qu'avait le malade quand je fus, il y a vingt ans, appelé auprès de lui pour le traiter d'un état de dyspepsie avec chaleur brûlante de l'estomac. Il était encore sujet, mais alors seulement la nuit, à des spasmes épileptiformes. Je l'ai guéri du tout, pendant quatre ans du moins qu'ont duré mes rapports avec lui, au moyen d'*argentum nitricum*. Un autre médecin âgé de soixante-cinq ans, livré à Tarare à la pratique spéciale des accouchements, étant, depuis nombre d'années, atteint d'épilepsie, n'avait rien trouvé également qui lui *coupât* son mal, me dit-il, plus immédiatement, plus complétement et pour plus longtemps. On l'a trouvé cependant sur un chemin près de la ville, mort, on le suppose, d'une attaque de ce mal auquel il était demeuré sujet. Nous avons nous-même,

au moyen d'une forte saignée du pied pratiquée à un jeune homme à l'issue d'une attaque d'épilepsie, vu ce sujet délivré pendant sept mois de ce mal qui l'attaquait presque chaque jour. C'est au milieu des travaux de la moisson, la tête nue à l'ardeur du soleil, que ce mal lui est revenu. J'ai, indépendamment des faits semblables rapportés par les auteurs, la connaissance particulière d'une multitude de faits analogues. Alphonse Leroy, qui professait cette opinion sur l'appropriation de la saignée, de celle du pied surtout aux cas qui nous occupent ici, rapporte sur ce sujet une observation que nous citerons pour l'intérêt qu'elle offre sous plus d'un rapport : « Un jeune homme épileptique saigné à la malléole, dans l'intervalle de cet accès, n'avait qu'une saignée baveuse. Il fut pris, pendant la saignée, de son accès. Dès lors, le sang, de noir qu'il était, devint d'un rouge vif et sortit de la veine avec une force qui éleva le jet à plus de quatre pieds. » Cette observation, où nous voyons l'épilepsie produite sous l'action de la saignée qui a pouvoir de la guérir, offre, *dans les vues de son auteur*, un remarquable exemple de révulsion ou dérivation sur l'extrémité saignée, de l'*impetum faciens*, dans la conversion de la couleur du sang et la violence de son jet.

Nous avons vu une forte jeune fille de la campagne guérie sur le coup même d'une saignée de seize onces qui lui fut pratiquée dans un état cataleptique où elle était depuis une heure. Nous-même nous avons, et pour toujours, guéri un jeune homme, assez peu religieux dans ses habitudes normales, d'une manie religieuse avec extases au moyen d'une forte saignée du pied que nous lui pratiquâmes dans le moment même de l'un de ces accès.

Il nous est arrivé souvent, jamais en vain, de combattre par la saignée du bras les convulsions qui surviennent quelquefois pendant le travail difficile des femmes en couches. Les livres sont remplis d'exemples du même fait. Pendant les dix-sept premières années de notre pratique médicale, nous avons souvent opéré de même, et avec un égal succès, chez de tout jeunes enfants en état de convulsion. D'après l'exemple et sur la foi du médecin Alexandre, ayant pratiqué une saignée à

une jeune fille en état de syncope, et qu'on croyait morte, nous l'avons sur le coup *ressuscitée*, comme dirent les assistants témoins du fait.

Dire le succès immédiat de la saignée dans les cas de spasme de la respiration, asthme nerveux, ce serait rappeler des faits connus de tous.

Relativement à l'effet de la saignée dans les cas d'hémorrhagie, quel médecin n'a pas été témoin d'hémorrhagies spontanées ou provoquées soit par accident, soit par la morsure de sangsues portant sur d'importantes branches artérielles, cesser et guérir par le fait de la défaillance du malade, due elle-même à l'excès du sang perdu? Nous avons été témoin de plusieurs faits de ce genre. Et la saignée, qui seule ou répétée dans un temps rapproché nous a puissamment servi à arrêter des hémorrhagies nasales, bronchiques, utérines, a été longtemps aussi pour nous le seul moyen qui nous ait immédiatement réussi également contre les leucophlegmasies primitives, semblables à celles qu'on voit quelquefois survenir à la suite de grandes pertes de sang, ou par l'usage abusif de la saignée.

Voilà donc bien des cas où, *faute de mieux*, la saignée pourrait, sans hérésie, ce nous semble, être tentée au point de vue homœopathique. Ne pourrait-on pas même, à ce titre, étendre beaucoup plus encore le champ de son appropriation, si, devenue le sujet d'une étude spéciale, les effets pathogénétiques qui peuvent en naître, épurés à la lumière d'une exacte appréciation physiologique, prenaient dans notre matière médicale la place qui leur serait justement assignée, et dans notre pratique celle de leur utile application? Voyons.

Ainsi que Hahnemann l'a dit du cerveau dont le mode de sentir et d'être affecté dans les diverses nuances de l'état moral où il se traduit pourrait résumer les symptômes de tout état morbide, ou offrir du moins à notre appréciation de ces symptômes la plus importante sanction ; de même le pouls, où se reflètent toutes les émotions du cœur, m'a-t-il toujours paru le signe le plus important à consulter pour le jugement d'une maladie. Chez les Orientaux, nos plus anciens maîtres,

ce signe suffit presque à tout ; et, parmi nous, on peut dire qu'il est celui à la recherche et à l'étude duquel les praticiens du premier ordre se sont le plus appliqués. Par quelle fatalité faut-il que les signes ou indications relatifs au pouls, aussi bien que ceux qui se rapportent au *faciès*, manquent presque absolument dans nos histoires de médicament? Serait-ce que, aussi difficile à saisir dans ses nuances délicates et variées que le facies, expression mobile et fugitive de l'état moral, la physionomie de l'un comme de l'autre aurait échappé aux expérimentateurs? Quoi qu'il en soit, l'absence ou l'omission de ces traits au tableau de l'action médicamenteuse laisse dans l'histoire de notre matière médicale un vide fâcheux, déplorable, dont la réparation appelle sur ce point toute l'attention de ses continuateurs.

N'ayant point pu nous-même expérimenter les effets pathogénétiques de la saignée au point de vue des modifications apportées par elle à l'état spécial du faciès et du pouls, nous avons constaté, cependant, à l'égard de ce dernier, un effet général de la saignée sur l'économie, dont le pouls a sa part nécessairement, et dont il peut, dans sa modalité, offrir le caractère. Car il est un fait généralement reconnu et avoué par les allopathes eux-mêmes, que le pouls emprunte ses conditions de celles de l'économie ; qu'il réfléchit la situation dynamique de celle-ci dans les conditions diverses de santé et de maladie ; que la pulsation des artères est en quelque sorte l'image réfléchie, le diapason, la mesure d'appréciation de l'état du système nerveux qui l'est lui-même de la vitalité ; et l'on a même fait la remarque que c'était sans doute à cette fin que les nerfs conducteurs spéciaux de l'électricité vitale, placés par la nature dans une union souvent intime avec le tissu des artères, suivait partout dans sa distribution cette portion du système vasculaire.

Dans cet état de choses, il est donc logique d'appliquer au pouls ce que nous avons dit des effets généraux de l'enlèvement ou soustraction de sang à l'économie ; effets analogues aux symptômes pathologiques que la saignée peut elle-même guérir. Or, parmi ces effets, le spasme est le plus saillant. Le

pouls spasmodique ou d'irritation (car cette désignation est identique sous la plume des praticiens de toutes les écoles), devenant ainsi *pour nous* le signe d'appropriation de la saignée dans tous les cas d'irritation, et l'état d'irritation étant généralement la condition indiquée de l'économie au *début* de toutes les maladies, il y aurait donc à inférer de là l'appropriation certaine, possible au moins, de la saignée dans cet état de prodrome de la plupart des maladies. Les essais de cette médication, ainsi justifiés par une satisfaisante probabilité de succès, pourraient donc encore singulièrement élargir la voie dans laquelle la saignée, sans nulle infraction à la loi homœopathique, serait légitimement associée aux agents connus de notre pratique médicale.

Lors donc que chez un sujet qui, la veille ou peu de jours avant, était dans son état normal, nous rencontrons un pouls fréquent, irrégulier, mais dont la fréquence tient de la précipitation, de l'accélération ; l'irrégularité, de l'agitation plutôt que de l'inégalité dans son rhythme ; un pouls ferme et résistant à la pression, sans dureté précisément, et fort sans plénitude ni largeur; un pouls petit, mais vibrant, anxieux, serré, concentré, profond : — c'est là le pouls spasmoïde ou d'irritation, — le pouls type, où se traduisent également (indépendamment des conditions particulières se rapportant à la spécialité des maladies, aux régions du corps et aux organes qu'elles affectent plus particulièrement, aux temps ou époques diverses de leurs cours ; toutes circonstances en dehors de notre objet présent, dont Bordeu, Fouquet, Solano de Lucques, etc., ont recherché les caractères), et les symptômes nés de grandes déperditions sanguines, signalant, de par la loi homœopathique, la saignée comme moyen curatif; et l'imminence d'une maladie encore inconnue susceptible d'être heureusement prévenue par l'emploi du même moyen indiqué là par induction dans le prodrome des maladies où le pouls présente ce caractère de spasme, qui est, dans l'économie, le fait pathogénétique de la saignée, et, par conséquent, le signe indicateur de son emploi thérapeutique. J'ajouterai, en terminant, un dernier trait au rapprochement que nous avons fait

du pouls spasmodique dans les diverses circonstances où nous l'avons admis, circonstances qui, toutes diverses qu'elles paraissent dans les faits, nous ont semblé une au point de vue physiologique où il convient de les envisager. C'est que le caractère de *terreur*, qu'on a assez généralement attribué au pouls d'irritation ; celui de *fureur* dont quelques praticiens, Baillon entre autres, l'ont vu quelquefois ému, sont bien les sentiments naturels qui doivent animer, les mouvements qui doivent agiter les systèmes de l'économie, sous le coup certain ou le péril imminent d'une invasion morbide prochaine, quelles qu'en soient la nature et la cause miasmatique, traumatique, etc., d'où qu'elle vienne, et quel que soit l'organe menacé. Or la saignée qui, de tous les moyens thérapeutiques, est le seul sur lequel n'ait jamais varié la science à toutes les époques de son histoire, dans les cas d'accidents traumatiques assez graves pour qu'on dût en craindre les suites, en prévenir, en conjurer le danger prévu ; la saignée qui, dans la plus commune et la plus générale opinion, a conservé sa prééminence sur tous autres moyens, sur l'*arnica* lui-même, cette panacée si puissante en pareil cas, et dont les vertus longtemps oubliées n'ont dû qu'aux épreuves pathogénétiques leur pleine réhabilitation ; pourquoi la saignée, disons-nous, généralement reconnue propre à calmer, à rassurer l'économie dans ces cas, ne jouirait-elle pas du même avantage dans tous les autres cas physiologiquement présumés semblables ? Cela nous a paru digne de quelque considération.

Résumons, par le rappel des questions que nous avons cherché à élucider dans ce mémoire et dont nous croyons avoir, sinon donné, au moins préparé la solution.

Quelle est la condition du sang dans l'économie ? Quel est son rapport nécessaire avec les états divers de l'économie ? Qu'est-il dans sa masse ou constitution matérielle ? Que peut-il par elle en dehors du dynanisme qui l'anime lui-même, et de la puissance impulsive à laquelle il obéit pour l'exercice de sa fonction ? Que vous proposez-vous, qu'opérez-vous en définitive par sa soustraction à l'économie dans ses divers états ? De quelles entraves ou embarras délivrez-vous celle-ci par la

soustraction d'une certaine quantité de ce fluide vital? De quel avantage la privez-vous?... Pouvez-vous attaquer la masse sous le principe de vie qui lui est inhérent? Et quand vous le pourriez, quelles seraient encore, dans ce cas, les conséquences de sa soustraction? Enfin, si vous faites de cette soustraction un moyen thérapeutique, quel peut être le rapport de l'action de ce moyen avec celle des agents médicamenteux dynamiques? S'il amène des résultats semblables, il doit opérer comme eux, dans leur sens au moins; leur action, commune au fond, doit procéder du même principe et se rapporter à un même mode. Quel est ce mode? Trouvez-le donc dans la masse en dehors du dynamisme! Trouvez-le donc dans le dynamisme en dehors de la nocivité! — NOCIVITÉ. ***Principe analogique général de tout état morbide, principe excitateur de toute réaction, principe général de pathogénésie au service de toute appropriation homœopathique, principe fondamental de l'hygiène aussi bien que de la thérapeutique*** (1).

(1) J'ai professé en 1813 et 1814; plus tard (1816), j'ai publié sous le titre d'*Essai sur le mode d'action des médicaments*, etc., la systématisation du fait de nocivité comme principe de l'action médicamenteuse. Comment arrangez-vous, conciliez-vous, me disait, en 1835, notre excellent et savant confrère Dessaix, la doctrine antipathique de la réaction à laquelle je crois comme vous, comme tout le monde, avec la doctrine sympathique de l'homœopathie à laquelle nous croyons aussi l'un et l'autre? Quel est le rapport de ces deux doctrines?— Tout simplement celui d'un principe avec ses conséquences : si tout être, en vue de sa conservation, tend à s'approprier, à s'assimiler les êtres qui peuvent lui servir à cet effet; ceux-ci, dans un même intérêt, en vertu de la même loi de conservation, tendent à se défendre. D'où entre eux cette lutte certaine et naturellement prévue qui met l'animal dans la nécessité d'appliquer son instinct ou sa réflexion au choix de l'élément conservateur le moins résistant, le plus susceptible de céder à l'action qu'il veut exercer sur lui;— dès lors le moins hétérogène, le plus harmonique à sa nature; en un mot le plus facilement assimilable. Voilà pour l'état de santé. Maintenant, en état de maladie, la situation des choses étant autre, les rapports deviennent autres nécessairement; mais la condition de rapports reste la même : ainsi ce qui convenait à l'état de santé ne convient plus dans l'état contraire; et l'élément hétérogène au premier état devient homogène au second. Mais aussi la même notion instinctive ou raisonnée dirige l'économie dans le choix de l'agent le mieux approprié à sa situation

Si la nocivité harmonique à l'état pathologique est bien réellement, dans l'économie en cet état, le principe excitateur du dynamisme vital; si l'exercice favorable auquel elle convie la force organique, si l'activité qu'elle y développe est en thérapeutique, au fond de toute médication appropriée, la puissance réparatrice de l'état morbide comme en hygiène, elle est sagement ménagée, la puissance conservatrice de l'état de santé; si, toute réserve faite relativement aux circonstances et conditions particulières, justificatives du choix à faire entre les méthodes ou moyens capables de réaliser avec le moins d'inconvénient le plus d'avantages, le but curatif qu'on se propose, l'élément curatif est essentiellement le même dans toutes, abstraction faite, je le répète, des justes motifs de nos préférences de l'une sur l'autre; n'y a-t-il pas là, pour nous, raison suffisante de n'en exclure aucune *absolument*, mais de les admettre toutes à l'étude au moins de leur appropriation homœopathique aux cas particuliers de leur emploi?

Mais, dira-t-on, par cette incommensurable porte ouverte par la nocivité à l'action médicatrice, on ne voit pas quel agent, quel procédé curatif, quelle méthode de traitement pourrait n'y point trouver accès. En principe, cela est vrai, et doit l'être; en application, c'est autre chose. En principe, il est évident que tous les éléments, tous les régimes de vie dont notre économie subit les influences *finalement mortelles*, — depuis la substance la plus sympathique jusqu'à celle la plus antipathique à notre nature, depuis la diète, la plus austère même, jusqu'aux excès les plus excentriques; tout ce qui exerce sur nous une action insolite, peut, en conséquence de cette action, modifier notre vitalité. Mais pour ranger ces influences dans notre matière médicale, il faut *avoir précisé leur condition thérapeutique*, et avoir, pour cela, fait passer chacun des éléments qu'on veut y introduire par les épreuves de la pathogénésie, qui *seules indiquent la spécialité* de leur action;

présente, la moins réactionnaire : *ut alimenta corporibus sanis, sic ægris medicamenta : utraque non alio modo, diversæ naturæ requisita sedant.* Inde, etc.

puis par les opérations de la posologie qui fixe les conditions dynamiques de leur emploi, et complète ainsi celles de leur appropriation homœopathique. Or, ce sont là autant d'éléments constituant proprement la science; autant de signes de reconnaissance ou lettres de marque pour être admis dans son sanctuaire, autant de titres dont l'absence, chez la plupart des procédés curatifs à l'usage des doctrines allopathiques, tiendra longtemps encore éloignés de la nôtre et en état de suspicion légitime pour nous, les sangsues, les vésicatoires, les purgations, les formules composées, et cette kyrielle de moyens aléatoires formant le chaos de la doctrine thérapeutique des écoles.

CONCLUSION.

Deux choses sont à considérer dans le sang : sa conditition de fluide plastique et sa condition de *chair* coulante. Comme chair, il fait partie intégrante de l'économie et y vit de sa vie au même titre que la chair concrète en laquelle il se transforme incessamment; il est susceptible de diverses altérations vitales, qui se traduisent en symptômes qui ont leurs correspondants dans les effets pathogénétiques de divers agents de notre matière médicale pure. C'est donc à ces agents, selon leur appropriation homœopathique, que nous avons nécessairement et tout naturellement recours, conformément aux enseignements de notre doctrine, pour opérer la résolution des symptômes qui ont ou peuvent avoir leur source dans une altération vitale du sang; et cela, que nous leur reconnaissions ou non cette origine. La saignée, à laquelle on croirait pouvoir recourir en cas pareil, ne saurait évidemment y remplir, quelque favorable qu'elle s'y montrât, qu'une judication palliative, puisque, n'opérant que sur une portion de l'*organe sanguin*, l'autre portion resterait, avec son altération, dans l'économie.

Comme fluide excitant, simple excitant des organes où il pénètre : il rentre vis-à-vis d'eux dans la condition générale des excitants purs et simples, c'est-à-dire des excitateurs de

la vie dont eux-mêmes sont dépourvus ; il devient sujet de l'hygiène sous ce rapport, et sa soustraction à ce titre, purement diététique, réglée dans sa mesure sur les exigences de l'économie, soit en santé, soit en maladie, peut devenir dans ces deux états, comme la diète alimentaire, acoustique, oculaire, gymnastique, etc., un auxiliaire utile au développement plus libre de l'action vitale. Mais encore, dans cet emploi physiologiquement rationnel de la saignée, si elle peut être pleinement efficace comme prophylactique, elle ne peut toujours, comme curative dans les maladies, n'y opérer tout au plus que palliativement, à l'instar des autres procédés diététiques les mieux fondés en principe, les plus rationnels que nous venons sommairement d'énumérer. La saignée, en outre, comme soustraction à l'économie d'un élément vital des plus importants, provoque, par cette excitation agressive, le dynamisme à une réaction dont les effets, aux points de vue hygiénique et pathologique, méritent une attention sérieuse. En effet, si, conformément à cette loi suprême, universelle qui domine et assujettit évidemment tous les phénomènes physiologiques en santé comme en maladie, à savoir, que le besoin pour tout être de rechercher, afin de se l'approprier dans l'intérêt de sa conservation, tout ce qu'il rencontre à sa convenance ; de fuir et de repousser de tous ses efforts, dans le même but, ce qui lui nuit ou peut lui nuire, est le mobile unique, dans sa complexité, de toutes les actions des êtres, l'aiguillon apparent ou caché sous l'excitation duquel s'agitent ou se remuent leurs facultés, la raison comme le principe, le moyen comme le but de leur activité dans tous les cas ; si, disons-nous, conformément à cette nécessité éternelle d'action et de réaction imposée par la nature à tous les êtres comme condition de leur existence, nous cherchons dans les faits les conséquences logiques d'un tel ordre de choses, n'en ressort-il pas pour nous, dans l'universalité des cas, que c'est à l'épreuve gymnastique de la lutte que s'entretiennent, se développent, se fortifient nos facultés ? que c'est d'une atteinte portée à leur intégralité, en quoi que puisse consister cette atteinte, que naît en elles la réaction ?

Les résultats conservateurs qu'elles en recueillent peuvent bien un instant nous faire illusion sur la nature bienfaisante des éléments de nos rapports; mais la moindre réflexion suffit pour nous ramener à la vérité du fait : que ces résultats, quand ils se produisent, ne sont qu'une manifestation favorable qui témoigne du succès de la réaction aux heureux efforts de laquelle ils sont dus tout entiers.

C'est sur ce fait principe, fondement irrécusable de toute thérapeutique vraie, non moins que de toute prophylaxie conséquente, que reposent certains préceptes tirés des écrits d'Hippocrate, de Celse, de Galien, de l'école de Salerne; préceptes compris et avoués par tout le monde, mais acceptés surtout, goûtés, pratiqués, chantés sur tous les tons par les joyeux fi s d'Épicure. C'est par lui que s'explique naturellement la vérité du fait (hors de là fort étonnant) de la santé florissante, de la constitution riche et brillante de ces viveurs émérites s'affranchissant des rigueurs de la règle, et mettant *leur* sagesse à la dépasser. Et cet autre fait d'observation vulgaire, plus surprenant encore en apparence, qui montre, jusque dans les maladies elles-mêmes, l'utilité de leurs atteintes pour nous fortifier contre elles, au besoin, et nous apprendre à leur résister : à savoir que, dans une épidémie, l'immunité est d'ordinaire acquise à ceux qui lui ont une fois payé leur tribut; et que tels dont la carrière a été jusque-là exempte de troubles, *moins exercés* que les valétudinaires à l'endroit des souffrances, plus désarmés, moins forts contre le mal, sont emportés, comme on dit communément, au choc de la première maladie. D'où les dictons connus sur la solidité des *vases à l'épreuve* et la durée des *pots fêlés*.

En regard de ces faits et sous leur garantie, si nous devons reconnaître à la saignée un effet dynamique direct, et dès lors admettre son opération hygiénique, non-seulement à titre d'exonération, comme moyen de soulager ou de fortifier relativement l'économie en lui retirant une somme d'excitation superflue, mais encore à titre d'excitant direct par l'éveil du dynamisme s'insurgeant au péril dont le menace la privation de l'élément vital le plus essentiel à sa conservation, nous

avons cette raison de plus pour croire à l'utilité de son emploi hygiénique.

Nous voyons même par là son application thérapeutique, justifiée en principe, devenir pour l'art de guérir un de ses moyens les plus héroïques, du moment, toutefois, que la science, à l'aide d'épreuves pathogénésiques indispensables, aura suffisamment précisé les cas de son indication, et que, par une sorte de graduation posologique correspondant aux dilutions et atténuations, objet des préparations imposées aux agents de notre pharmacodynamie, elle aura précisé les cas de son application homœopathique, elle en aura fixé la mesure et réglé l'usage. Hors de là, sa pratique incertaine, comme les conditions de son appropriation, ne réalisera que des effets palliatifs douteux, jamais de guérison radicale.

Ce que nous disons ici de la saignée est en tout point applicable à la diète ou privation d'aliments, laquelle, indépendamment de son effet *exonérant*, qui a son utilité au point de vue de l'hygiène, exerce sur l'économie, par privation d'excitants plastiques et réparateurs, une action dynamique qui, toute puissante qu'elle soit, ne saurait, faute de précision des conditions de son appropriation homœopathique, réaliser (avec le temps encore) que des effets thérapeutiques incertains.

Admettant donc la saignée hygiénique ou prophylactique, il nous semble, à son égard comme à celui de tout exercice gymnastique, qu'on doive l'appliquer avec réserve et ménagement pour les sujets surtout qui n'en ont point l'habitude, et procéder par degré à son emploi, et n'arriver que rarement, exceptionnellement, ou tard au moins, à ces larges libations que Fréd. Hoffmann (*de Magnæ venæ sectionis, ad vitam sanam et longam, Remedio*, 1714), et une foule d'autres praticiens célèbres, conseillent comme les plus efficaces. Cependant nous avons vu dans nos campagnes, où l'usage de la saignée *de précaution*, comme on l'appelle, est fort en usage, des hommes et des femmes, nonobstant les travaux pénibles dont leur existence avait été remplie, fournir, à un âge très-avancé, la preuve éclatante des salutaires effets de cette pratique, poussée, chez la plupart, aux dernières limites du possible.

Dans l'état de grossesse, cette condition intermédiaire entre la santé et la maladie, où le fait de désaccord auquel on peut se proposer de remédier par la saignée gît moins peut-être dans l'altération des propriétés vitales que dans celles des rapports organiques, où, par conséquent, c'est une action matérielle, en quelque sorte, qu'on se propose de la saignée, pour prévenir en certains temps de la gestation les congestions, effets des changements matériels de rapports survenus alors dans la situation respective des organes ; dans cette condition, accidentellement anomale, qui est toujours l'état de santé cependant, la saignée pourrait également, à titre hygiénique, être justifiée comme moyen préventif opposé à des accidents congestifs jugés imminents, probables ou seulement possibles.

Enfin, dans certaines hémorragies susceptibles de cesser par l'effet du spasme que nous avons vu produit par de grandes pertes ou de fortes émissions sanguines ; dans le cas de spasmes eux-mêmes, effets pathogénétiques de telles émissions, la saignée, prenant légitimement rang parmi les agents spéciaux de notre thérapie homœopathique, peut trouver son application, au besoin, dans ces cas pathologiques auxquels elle correspond, et où, comme telle, elle paraîtrait appropriée; sauf la régularisation de cette pratique dans le mode, la proportion, la mesure, conditions, à la vérité, si difficiles à préciser, que, dans ces cas mêmes de son exacte appropriation, les agents purement dynamiques devront encore souvent lui être préférés.

Cependant des cas peuvent se rencontrer où la saignée, à divers égards, pourrait sembler préférable à tous les autres moyens, et même le seul moyen possible (1); ces cas, tant ra-

(1) J'écrivais ces lignes le 13 juin, lorsque je fus prié par un ecclésiastique de mes amis de me rendre en hâte auprès de l'une de ses nièces, depuis plusieurs heures dans l'état suivant : c'était une jeune fille blonde, âgée de vingt-quatre ans, d'un tempérament lymphatique, d'un caractère mélancolique, à la peau blanche parsemée d'éphélides, à la face surtout. Sans autres antécédents que de vagues malaises ressentis la veille avec de *vifs* et *constants frissons* qui lui faisaient craindre un accès de fièvre ; elle fut saisie à jeun, en

res soient-ils, ne doivent-ils point, réunis aux diverses considérations précédemment exposées, hautement réclamer en faveur de cette médication contre son entière proscription de notre pratique médicale ?...

Dr GASTIER.

DE L'HYSTÉRIE CHEZ LES JUMENTS,

Par W. HAYCOCK, V. E. et M. R. C. V. C.

(Extrait du *Journal trimestriel d'Edimbourg.*)

(Suite et fin.)

26, neuf heures du matin, mieux. Vers trois heures du matin elle s'est levée et est restée dans cette position quinze à vingt minutes ; depuis elle s'est levée quatre ou cinq fois ; les membres de derrière sont encore faibles, et les muscles de la déglutition sont encore plus denses que dans l'état normal ; mais, quand la bête est couchée, cette dureté disparaît ; elle peut se mettre sur ses pieds sans difficulté.

Un grain, troisième trituration de *strychnine* de cinq en cinq heures.

Onze heures du soir. Depuis ce matin elle s'est levée une douzaine de fois, et cela facilement ; mais, quand elle est de-

moment de se lever, d'un spasme toniq envahissant le système musculaire tout entier. D'abord, m'a-t-on dit, son corps et ses membres étaient courbés en cercle. Quand je la vis, elle était étendue, les membres et le tronc dans un état de roideur invariable ; les yeux étaient fixes, les paupières immobiles, les mâchoires serrées. Elle ne répondait d'aucune façon aux appellations des personnes amies qui l'entouraient. Son pouls était profond, accéléré, peu large, mais ferme à la pression, sans irrégularité. Après de vains efforts pour faire ouvrir la bouche à la malade et y faire pénétrer les quatre ou six globules de *pulsatille* ou de *belladone* qui sans doute l'eussent guérie, j'envoyai quérir une lancette et je la saignai du bras gauche le mieux à ma portée. — A peine cent grammes de sang s'étaient écoulés que la malade tourne la tête, s'assied sur son lit, jette autour d'elle un regard étonné, fait deux ou trois profondes respirations, se lève et descend à l'atelier auprès de ses compagnes.

bout, elle remue sans cesse les pieds de derrière; les muscles des jambes de derrière semblent étendus et allongés ; elle est agitée, mais non comme par des douleurs, mais bien plus par un état de malaise ; le pouls et la respiration ont varié. On lui a administré une dose de *strychnine* à neuf heures du matin, une autre à deux heures, et une troisième entre six et sept heures. J'ai aussi ajouté deux ou trois doses d'*aconit* 1[re].

Répéter une fois l'*aconit* et ne rien donner de la nuit.

27, neuf heures du matin. L'agitation a persisté comme si elle ne pouvait trouver une bonnne place; elle fait de fréquents efforts pour uriner, et le liquide qu'elle rend contient de l'albumine; j'ai observé qu'hier elle urinait plus fréquemment que d'habitude ; l'appétit n'est pas aussi bon; pouls à quarante-quatre, la respiration variant entre seize et vingt-deux et même plus.

Cantharis, 5/3, eau, deux onces, et *nux vomic.* 5/3, eau, deux onces, à donner alternativement le matin, à midi et le soir.

Onze heures du soir. L'irritation des organes urinaires a disparu ; il reste encore de la faiblesse dans les jambes de derrière, elle ne peut encore se tenir longtemps debout.

Cantharis, 5/6, eau deux onces une fois, et rien dans le reste de la nuit.

28. Aujourd'hui le pouls est à trente-huit; la respiration a beaucoup varié; les jambes semblent comme si elles étaient disloquées au jarret ; les muscles, autour des jointures, sont plus petits en dehors et les jambes sont presque droites du jarret au pied; elle frappe continuellement du pied de derrière quand elle est debout; les muscles de la déglutition sont encore plus durs que dans l'état ordinaire.

Strychnine, deux grains de la première trituration à donner comme devant.

31. Je ne sais que faire ; un jour elle est mieux, le lendemain elle est plus mal : en un mot, je ne puis dire si nous gagnons du terrain ou si nous en perdons. Quand elle est sur ses pieds, elle continue à remuer incessamment ; elle a beaucoup maigri et transpire considérablement ; tantôt dure et

contracturée, tantôt molle; quand on la fait marcher, c'est en se traînant; la jambe postérieure gauche est la plus faible, et elle tombe sur le côté gauche; l'appétit est bon et la membrane muqueuse buccale est nette.

Causticum, 5/3, eau, deux onces à donner une fois par jour; le train de derrière sera frictionné par un homme à chaque jambe pendant une heure et recommencé trois fois par jour.

16 mai. Elle est envoyée au vert. Elle est presque bien, l'appétit est bon, les fonctions des intestins et des reins sont régulières; la jambe gauche de derrière est toujours malade; quand elle marche, elle fléchit à chaque pas, absolument comme une personne qui aurait une jambe plus courte que l'autre; la jambe droite est aussi forte qu'avant. Une grande sensibilité se manifeste le long de l'épine. J'ai eu recours à beaucoup de remèdes, mais cela sans grand succès apparent pour ma malade, et je crois qu'un long séjour au vert la rétablira. On vit un autre vétérinaire qui la soigna pour une affection locale; mais, malgré toutes les médications allopathiques, les vésicatoires et les stimulants, elle demeura dans le même état jusqu'à ce que le propriétaire, se lassant, abandonna tout traitement; elle reprit peu à peu la santé, et elle est maintenant parfaitement portante et propre au travail.

Remarques. — Voici donc six exemples de cette singulière maladie; ce sont les seuls que j'aie jamais eu occasion d'observer. J'ai détaillé les phénomènes tels qu'ils se sont présentés à moi. Dans le traité d'homœopathie vétérinaire que j'ai publié il y a quelque temps, j'ai le premier donné un exposé de cette maladie; mais, depuis la publication de ce traité, plusieurs autres cas se sont présentés à mon observation, et m'ont permis de mieux saisir le caractère général de cette maladie. Ces faits, je pense, serviront aux recherches vétérinaires, d'autant plus qu'ils permettront de diagnostiquer une maladie jusqu'alors non décrite, même dans les traités de pathologie vétérinaire de nos meilleurs auteurs.

J'ai désigné cette maladie par le nom d'hystérie, à cause de sa ressemblance avec cette maladie des femmes, puis parce qu'elle se présente constamment chez des juments. Pour met-

tre le lecteur à même de juger de la valeur de mon assertion, je puis citer l'opinion de Waston, Copland et d'autres sur l'hystérie. « Il n'est pas nécessaire de vous dire, remarque Waston (1), que l'hystérie est presque, mais non exclusivement, bornée aux femmes. Les formes qu'elle revêt sont très-variées, mais cependant on peut, pour la facilité de la description, les réduire à deux. Dans la première espèce le tronc et les membres de la malade sont agités de mouvements convulsifs violents; elle se contracte fortement; se lève droite, puis alors se renverse en arrière; elle fléchit et étend fortement les membres pendant que le corps est jeté de côté et d'autre, et cela avec tant de force, que trois ou quatre personnes vigoureuses peuvent à peine maintenir une frêle jeune fille et l'empêcher de se blesser. La tête est généralement jetée en arrière et la poitrine fait fortement saillie; la face est congestionnée; les paupières sont fermées et tremblotantes; les narines dilatées; les machoires fortement contractées. Si on laisse les mains en liberté, elle se frappe violemment la poitrine ou porte ses doigts à sa gorge comme pour en éloigner quelque cause d'oppression, ou bien elle arrache ses vêtements et ses cheveux, ou bat les assistants. En même temps sa respiration est courte, laborieuse, irrégulière, et le cœur bat très-fort. Au bout de peu de temps cette violente agitation se calme; mais la malade reste impressionnable et tremblante, le moindre bruit ou le plus léger attouchement la fait tressaillir; quelquefois elle reste sans mouvement et les yeux fixes pendant les rémissions, puis l'état convulsif revient, et ainsi de suite pendant un espace de temps plus ou moins long. »

Dans le même chapitre le docteur Waston observe encore « que les symptômes nerveux énumérés indiquent un grand dérangement dans les fonctions de la vie animale. Dans l'autre forme à laquelle on peut réduire diverses attaques, les principaux symptômes de trouble peuvent se rapporter à quelque viscère. La malade éprouve une sensation de malaise dans quelque point de l'abdomen, ordinairement dans le flanc

(1) Waston, *Principes et pratique de la médecine.*

gauche. L'abdomen est distendu par les gaz; des borborygmes suivis d'éructations surviennent et il y a des palpitations.

« Après le paroxysme, les malades rendent ordinairement une grande quantité d'urine, semblable à de l'eau et quelquefois même rendue pendant l'accès. »

La description donnée par le docteur Copland, dans son Dictionnaire médical, de l'hystérie dans sa forme convulsive, est si claire et ressemble tellement aux symptômes que j'ai rapportés, que je crois devoir la citer.

« Quand l'hystérie, dit ce médecin, présente une forme convulsive, le corps du malade est jeté de çà et de là et les membres agités en divers sens.

« Quelquefois le tronc reste fixe, tandis que les bras et les jambes sont portés dans diverses directions. Les muscles de la respiration précipitent leurs contractions, et cette fonction est plus courte, laborieuse, ou profonde et spasmodique, accompagnée de tressaillements et de contractions dans la région diaphragmatique. Pendant l'accès la malade se frappe et même frappe les assistants. Les muscles abdominaux sont tendus ou irrégulièrement contractés : le ventre, surtout autour du nombril, est souvent rétracté, et les sphincters sont fortement contractés. Les contractions du cœur sont augmentées; dans d'autres cas il n'y a point d'accélération, bien au contraire; d'autres fois il y a inégalité et irrégularité; dans tous les cas *la température est abaissée*, *surtout aux extrémités et au commencement de l'attaque*.

« Au moment de sortir de cet état, le patient souvent éprouve des *contractions spasmodiques des extrémités*, *il cherche à saisir*, il tremble, il a des convulsions de peu de durée accompagnées *de respirations pénibles et irrégulières.* »

Plus loin, le même écrivain ajoute : « L'hystérie peut simuler une affection paralytique.

« La forme paralytique de cette maladie *est quelquefois accompagnée de spasme*, l'incapacité de mouvement est plus facilement attribuée à celui-ci qu'à la paralysie; on peut la voir,

soit dans une seule jambe, soit dans les deux, et même elle peut simuler une paralysie.

« *Douleurs dans les vertèbres dorsales ou lombaires avec sensibilité quand on presse sur les apophyses épineuses* se voient souvent chez les femmes d'une constitution délicate; quoiqu'elles puissent exister indépendamment de l'hystérie, elles l'accompagnent souvent.

« L'hystérie peut se manifester par des douleurs dans quelque point du ventre ou dans tout l'abdomen. Quand elles s'étendent à toute la cavité, il y a quelquefois une sensibilité excessive et un grand développement des intestins. On peut alors croire à une péritonite (1). »

Tels sont les faits qui m'ont porté à émettre cette opinion que les cas cités étaient analogues à l'hystérie chez les femmes, et je crois cette similitude suffisamment démontrée, ou au moins aussi semblable qu'une affection chez le cheval peut trouver son prototype chez l'homme. Pour ajouter encore une preuve, je vais comparer les symptômes les plus saillants des cas choisis avec les citations que j'ai empruntées aux auteurs.

Les symptômes principaux de la première observation étaient : *mouvements violents, convulsifs ou spasmodiques des membres; transpiration abondante; peau chaude; difficulté de respirer; émission d'une grande quantité d'urine sanguinolente; spasme tonique des muscles de la déglutition et de ceux du dos; spasme clonique du diaphragme; douleur dans le côté gauche et impossibilité de se tenir debout*. Dans la deuxième observation, nous devons ajouter à ceux cités : *con raction des muscles de l'abdomen* et un état plus marqué de *spasme clonique* des muscles costaux et diaphragmatiques. Dans la troisième observation, la maladie n'avait pas un caractère aussi marqué de violence; cependant nous trouvons les symptômes généraux, et de plus le vague du regard et *la propension à frapper le sol de l'écurie* ainsi que les parties environnant la malade. Dans la quatrième observation, l'œil est abattu, les

(1) Copland, *Dictionnaire médical*, article Hystérie.

membres postérieurs sont *froids* pendant que le reste de la peau est chaud et que même la sueur couvre certaines parties. Dans le cinquième cas; nous voyons le pouls supprimé; la respiration a un caractère spasmodique et convulsif; les narines sont dilatées; le regard vague et anxieux; impossibilité de remuer la jambe postérieure droite et absence complète de spasme dans ceux des muscles soumis à la volonté. *Diminution de la température* dans le membre affecté; suppression d'urine; quand la convalescence commence à s'établir, nous observons « *mouvements musculaires pour saisir et contractions spasmodiques et respiration irrégulière.* » Cette similitude entre les deux états me paraît telle, qu'il serait superflu d'insister plus longtemps.

Un des symptômes différent dans la maladie chez le cheval et dans l'espèce humaine, c'est l'état des organes urinaires. Chez la femme, suivant les autorités que j'ai citées, la maladie commence par une abondante sécrétion d'urine limpide; dans l'espèce chevaline, l'urine est abondante, mais est mélangée de sang, et prend une couleur marc de café.

PATHOLOGIE DE L'HYSTÉRIE.

Sans aucun doute, l'hystérie est une maladie nerveuse; l'examen nécrologique le plus attentif de deux animaux qui moururent à la suite de cette maladie ne permit pas de constater de lésion assez importante pour rendre raison de cette terminaison. Dans l'un d'eux, il y avait une couche de sérum et de lymphe au-dessous de la peau et en rapport immédiat avec les muscles si fortement affectés de spasmes; mais cela ne peut être regardé comme la cause de la mort; suivant moi, c'était le résultat du spasme des plus petits vaisseaux contenus dans le tissu cellulaire. Il est difficile d'établir d'une manière précise d'où venait le sang si abondamment mêlé à l'urine; je ne ne sais s'il venait des reins ou de la vessie, ou des deux à la fois. Dans la deuxième observation, il semblait venir de la membrane muqueuse de la vessie,

car la muqueuse qui tapisse cet organe était échymotique. De l'absence de toute trace inflammatoire dans les principaux organes de la vie, je suis porté à conclure que le siége de la maladie se trouve dans les centres des masses nerveuses, naissant plus probablement d'un changement d'état ayant rapport aux manifestations fonctionnelles.

DIAGNOSTIC.

Bien établir le diagnostic de cette maladie est une chose importante, car la vie de l'animal peut en dépendre; les maladies avec lesquelles on peut la confondre sont : les *coliques*, l'*inflammation des intestins*, la *paralysie des membres postérieurs* et une *maladie des reins ;* mais un examen attentif des symptômes généraux, le sexe de l'animal, ainsi que le traitement, empêcheront toute méprise. Si le pouls est accéléré ou fortement déprimé, les muscles de la déglutition dans un état spasmodique, ou si, en l'absence de cet état, il y a perte du mouvement dans une ou dans les deux jambes de derrière, ou bien spasme et perte de mouvement, si le regard de l'animal est anxieux, et surtout s'il est couché, se débattant violemment, rendant une urine noire ou de couleur de café, on reconnaîtra facilement la nature de la maladie, car on a ainsi les symptômes pathognomoniques de l'hystérie.

CAUSES.

Il est difficile de définir les causes qui produisent cette maladie ; le séjour à l'écurie y prédispose. Le sujet de la première observation ne sortit pas d'une semaine, et, lors de la première promenade, elle tomba malade. Le deuxième animal est demeuré un mois presque entier dans sa box. Dans le troisième cas, l'animal était resté enfermé pendant trois nuits et deux jours ; dans la quatrième observation, la jument sortit comme d'habitude, mais elle était en rut ; dix à douze jours, et quatre jours, fut le temps pendant lequel les juments des observations six et sept ne sortirent point. Je ne puis, dans le cas présent, assigner aucune autre cause au développement

de cette maladie. Il est probable aussi que le moment du rut et le temps chaud peuvent y prédisposer, quoique l'on en voie survenir aussi pendant les mois de février, mars et novembre.

RECHERCHES SUR LE TRAITEMENT DE L'ALIÉNATION MENTALE.

OBSERVATIONS QUE POSSÈDE LA MÉTHODE HOMŒOPATHIQUE SUR CE SUJET,

Par le docteur HERMEL.

(Suite.)

N° 17.

ARSENICUM.

Agitation maniaque.

Une femme de soixante-cinq ans était affectée depuis un an d'une mélancolie périodique. Bien portante pendant la journée, le soir, au crépuscule, elle éprouve uns sensation d'anxiété dans la région précordiale, et des battements de cœur. La nuit, l'anxiété la chasse du lit; elle est obligée de se promener dans la chambre, et gémit involontairement. Étant couchée, elle éprouve de la suffocation; des mucosités accumulées dans la gorge la font tousser; elle éprouve des douleurs dans le ventre, une sensation de rongement à l'estomac, et des vomituritions d'eau; besoin fréquent d'uriner, avec émission insuffisante, il lui semble toujours ne pas avoir vidé la vessie; ardeur aux malléoles. Elle prit *arsen.* 30°, deux globules. Le mal s'aggrava pendant deux jours, puis diminua, et huit jours après elle était guérie. (Newmann, *Communications pratiques de Thorer*, vol. II, p. 145.)

Cette malade me paraît avoir été atteinte d'asthme ou de maladie du cœur dont l'anxiété nocturne pouvait être un symptôme. Quant à l'aliénation mentale qui est désignée dans l'observation comme une mélancolie périodique, elle ne me paraît pas établie d'une manière irrécusable.

N° 18.

ARSENICUM.

Lypémanie, suicide.

Un homme de trente-six ans, à la suite de soucis et de tracasseries que lui causait une construction, s'imagina voir un fantôme qui lui ordonnait de se précipiter à l'eau. Ce fut le premier et le seul symptôme d'aliénation qui parut. Peu de temps après, sa peau se couvrit d'une éruption miliaire rouge qui parut et disparut alternativement pendant trois semaines; elle était accompagnée de chaleurs, de frissons, de desquammation de l'épiderme; aux mains et aux pieds, transpiration fétide. Tout à coup, à la suite de l'ingestion d'une boisson froide, la rougeur de la peau disparut, l'éruption devint pâle, la peau sèche et ardente. Une agitation continuelle et indescriptible le poussait au suicide. Malgré une surveillance active, il se jeta deux fois à l'eau et essaya de se pendre. A l'exception d'un malaise et de tiraillements épigastriques, aucun symptôme physique anomal. *Belladona* fut donnée sans succès; mais *ars.* 24°, une goutte, amena la guérison. (Rückert, *Annales homœop.*, v. I, p. 64.)

Il s'agit bien ici d'un cas d'aliénation qui paraît avoir été la suite ou l'alternation d'une maladie cutanée. Il y avait délire chronique rémittent, anxiété, agitation, hallucinations.

(La suite au prochain numéro.)

CONGRÈS HOMŒOPATHIQUE DE FRANCE.

RÈGLEMENT DU CONGRÈS.

TITRE Ier.

Formation du Congrès.

ARTICLE PREMIER.

Tout docteur en médecine ou en chirurgie, tout officier de santé, tout élève en médecine, ayant étudié et pratiqué l'homœopathie, sera admis comme membre du Congrès homœopathique.

ART. 2.

Tout médecin vétérinaire, tout pharmacien reçu conformément à la loi, et ayant donné des gages de sa croyance en l'homœopathie, sera également admis en qualité de membre du Congrès.

ART. 3.

Pour être admis en cette qualité, il suffit de faire parvenir son adhésion au secrétariat de la commission provisoire (1), et de se conformer au présent règlement.

ART. 4.

Chaque membre du Congrès doit une contribution dont la quotité est fixée par le bureau, sur le rapport estimatif du trésorier-archiviste.

ART. 5.

Cette contribution est destinée à couvrir les dépenses occasionnées par la tenue du Congrès.

TITRE II.

Ordre des travaux.

ARTICLE PREMIER.

Le Congrès ouvrira sa session le 28 août prochain (1854), à une heure de l'après-midi.

Il y aura une séance préparatoire, tenue le 27, la veille de l'ouverture officielle. — Cette séance aura pour objet l'élection du bureau définitif, élection qui aura lieu au scrutin secret et à la majorité des suffrages des membres présents.

La session sera close le 30 du même mois.

ART. 2.

Si, cependant, la durée de trois jours ne suffisait pas à l'accomplissement des travaux, le Congrès se réserve la faculté de prolonger sa session.

ART. 3.

Le Congrès sera ouvert par M. le président du bureau provisoire.

ART. 4.

Il installera ensuite le bureau définitif élu la veille. Il fera la

(1) Le siége du secrétariat est établi à Bordeaux, rue Porte-Dijeaux, 19, chez le docteur L. Marchant.

remise, classés par ordre chronologique, des documents qui seront parvenus au Congrès.

ART. 5.

Toutefois, les membres du bureau provisoire restent investis de l'examen des Mémoires envoyés au concours.

ART. 6.

Dans la séance d'ouverture, le Congrès se partagera en plusieurs sections.

ART. 7.

Au bureau définitif appartient le classement et la distribution des travaux et des questions dont le Congrès aura à s'occuper; il déterminera l'ordre et le temps dans lequel ils seront présentés et discutés.

ART. 8.

Pendant sa durée de trois jours, le Congrès tiendra deux séances par jour; une à une heure après midi; l'autre, à sept heures du soir.

La première est privée et a pour objet les rapports, les communications ou Mémoires et la discussion portés à l'ordre du jour;

La seconde est publique et est réservée exclusivement aux questions posées par le programme de la Commission provisoire.

TITRE III.

Composition et attributions du bureau.

ARTICLE PREMIER.

Le bureau du Congrès se composera :

1° De deux présidents honoraires ;

2° D'un président ;

3° De deux vice-présidents ;

4° D'un secrétaire général ;

5° D'un secrétaire général adjoint ;

6° De deux secrétaires ordinaires, préposés à la rédaction des procès-verbaux ;

7° D'un trésorier archiviste.

ART. 2.

Le président, ou, à son défaut, l'un des vice-présidents,

sera chargé de la direction et de la police des séances, conformément aux usages établis au sein des Sociétés savantes.

Il accorde la parole pour des interpellations qui seraient adressées aux divers membres du Congrès par des assistants désireux d'obtenir des éclaircissements sur différents points de doctrine et de pratique homœopathiques.

Le président a tout pouvoir à cet égard ; il juge seul de la marche à imprimer aux débats ; en sauvegardant les intérêts de la vérité, il doit veiller en même temps à la dignité de tous.

ART. 3.

Les interpellations ou questions, à titre d'éclaircissements, seront adressées par écrit, au bureau, avant l'ouverture et même pendant la tenue de la séance ; il n'y aura de parole donnée et de discussion possible que sur les demandes qui auront revêtu cette formalité.

ART. 4.

Au secrétaire général est dévolue la charge de présenter un résumé des travaux du Congrès, il est chargé de la correspondance, de la surveillance des documents à imprimer, de l'analyse des discussions et des résolutions adoptées.

ART. 5.

Le secrétaire général adjoint est chargé de la rédaction des procès-verbaux des séances publiques, et supplée, au besoin, le secrétaire général.

ART. 6.

Les secrétaires ordinaires ont, dans leurs attributions, la rédaction des procès-verbaux des séances privées.

ART. 7.

Le trésorier archiviste a pour charge, d'une part, le prélèvement et l'emploi des deniers du Congrès ; d'autre part, le dépôt des papiers, qu'ils soient ou non destinés à l'impression.

TITRE IV.

Dispositions générales.

ARTICLE UNIQUE.

Toute modification au présent règlement pourra être décidée et adoptée par le Congrès, convoqué en séance générale, et sur une demande écrite et signée par trois membres.

RÉPONSE AUX ARTICLES DE M. LE DOCTEUR BONNET,

PROFESSEUR DE PATHOLOGIE INTERNE A L'ÉCOLE DE MÉDECINE DE BORDEAUX,

SUR L'HOMŒOPATHIE.

Messieurs,

Le travail que j'ai l'honneur de vous présenter est déjà ancien. Dans les numéros des 9 et 12 juillet 1855 de l'*Union médicale*, M. Bonnet, professeur de pathologie interne à l'école de Bordeaux, publiait une critique de l'homœopathie. Le 13 juillet, j'adressais à M. Amédée Latour une réfutation des articles de M. Bonnet. Le 16, M. Latour m'annonçait, par une lettre extrêmement polie, que le comité de rédaction de l'*Union médicale* ne pensait pas pouvoir, *sans inconvénients* pour cette publication, ouvrir la porte à une polémique de ce genre.

Quinze jours après, le 30 juillet, M. Amédée Latour, dans un feuilleton bibliographique, s'en prenait de nouveau à l'homœopathie, l'appelant la *grande mystification du siècle*. Il citait en entier un passage de M. Bourdet, où les homœopathes sont rangés, sans argument scientifique à l'appui, en deux catégories, l'une d'ignorants, l'autre, de beaucoup la plus nombreuse, d'exploiteurs avides, insatiables, de la crédulité publique.

Six semaines plus tard, quel ne fut pas mon étonnement de lire dans l'*Union médicale* un excellent article, où mon ancien maître, le professeur Forget, défend avec sa verve ordinaire la loi des semblables, si fort attaquée par M. Bonnet.

La cause homœopathique était en trop bonnes mains pour que je regrettasse le silence et l'oubli auxquels ma réponse était condamnée.

Le 2 mars dernier, l'*Union médicale* donnait *in extenso* le rapport présenté à l'Académie de médecine de Belgique par

M. Évrard, médecin de la famille royale de Hollande, sur le traitement semi-homœopathique du choléra, du docteur Maudt, de Saint-Pétersbourg.

C'était un nouveau pas dans la voie de l'impartialité.

Mais voici que, le 20 du même mois, M. Amédée Latour, parlant de la gale, dans un banquet, s'écrie : « Cette affection de la peau, pivot de la doctrine hahnemanienne, et j'en suis fâché pour la doctrine, disparaît comme par enchantement. »

Et tout récemment encore, à propos d'une discussion entre M. Tessier et M. Cayol, il impute à M. Tessier l'intention et l'ambition d'abriter une des plus *grandes mystifications du siècle*, l'homœopathie, sous le manteau respectable de la foi religieuse.

En présence de ces nouvelles agressions, le silence me paraît présenter plus d'inconvénients que la polémique. Je me propose donc de répondre aux attaques dirigées contre l'homœopathie par des hommes sérieux, si toutefois le caractère que j'ai essayé d'imprimer à ma réfutation de M. Bonnet, reçoit votre approbation.

Si vous le jugez convenable, je vais, avant de vous lire cette réfutation, vous communiquer ma lettre à M. Latour et sa réponse on ne peut plus courtoise.

*A monsieur le rédacteur en chef de l'*Union médicale.

Monsieur,

Vous venez de publier dans les numéros 81 et 82 de votre estimable journal, une critique de l'homœopathie par M. le docteur Bonnet, professeur à l'école de médecine de Bordeaux.

Ce travail vous a paru surtout utile au moment où les sophismes de l'homœopathie semblent faire de nouvelles victimes jusque dans vos écoles. Pour mon compte, monsieur, je vous remercie d'autant plus sincèrement de votre compassion, qu'elle part, j'en suis persuadé, d'un meilleur sentiment, d'une conviction plus profonde.

Mais il s'agit ici d'une question grave, d'une discussion sé-

rieuse; et, avec un homme de libre examen tel que vous, je ne pense pas devoir faire assaut de sentimentalisme, de générosité réciproque et de politesse banale.

Je suis une de ces victimes, monsieur, auxquelles vous portez un si bienveillant intérêt; victime bien volontaire assurément, de propos délibéré, après mûre réflexion. Il n'a rien moins fallu, en effet, pour m'arracher au scepticisme où m'avaient conduit cinq années de pratique médicale d'après l'enseignement traditionnel, il n'a rien moins fallu pour opérer ma conversion à la doctrine homœopathique, que deux années de patientes recherches, de critique non moins laborieuse qu'impartiale, d'observations journalières dans la nombreuse clientèle de notre honorable doyen, M. le docteur Pétroz.

Je dois à la savante expérience de M. Pétroz, à son habile direction, à sa bienveillance paternelle, non-seulement tout ce que j'ai acquis de science réelle, mais encore, ce qu'il y a de plus précieux après la vérité et l'honneur, la santé.

Atteint d'une affection rhumatismale grave, avec complication gastro-intestinale, je n'avais éprouvé aucune amélioration des divers traitements allopathiques dirigés par les praticiens les plus distingués de Paris et des eaux thermales. Je pourrais vous citer notamment un professeur de la faculté, un médecin des hôpitaux, un ancien interne lauréat, naguère encore votre collaborateur. Au moment même où ce dernier, et plusieurs confrères, considéraient mon état comme désespéré, je fus guéri radicalement, en huit jours, par une seule prescription de M. Pétroz.

C'était en août 1851. Depuis, je n'ai pas ressenti la moindre indisposition.

Je dois à mes maîtres vénérés, à mes collègues bien-aimés, une reconnaissance sans bornes pour les soins empressés et assidus dont ils m'ont entouré. Je ne leur impute en aucune façon leur insuccès et ne les tiens pas plus pour des sophistes que je ne me considère comme ayant été longtemps leur victime.

Sophistes et victimes! Laissons, je vous prie, monsieur, ces expressions à la polémique passionnée des sectes rivales,

ennemies; à l'orgueil blessé, à l'intérêt matériel froissé! Mais, pour Dieu! bannissons ce langage de toute lutte loyale qui n'a d'autre but que le triomphe du bien sur le mal, du vrai sur le faux, de la raison sur le préjugé!

Ceci dit, je ne crois pas plus à l'orthodoxie en médecine, allopathique ou homœopathique, qu'à l'orthodoxie religieuse du czar. En fait de science, je ne crois qu'à une loi générale, constante, qui domine toutes les autres, la loi du progrès. Je ne vous fais pas l'injure de vous supposer un avis contraire.

Il faut que la lumière se fasse, je le désire autant que vous, avec non moins d'ardeur que vous. Je suis prêt à accepter toute vérité, à renier toute erreur, à la condition d'une démonstration rigoureuse.

Or, il n'y a de lumière possible, il n'y a de démonstration possible que sur le terrain de la libre discussion. C'est sur ce sol fécond que vous avez dès longtemps et avec assez d'éclat planté votre drapeau. Je n'ai donc besoin, monsieur, de faire appel ni à vos antécédents, ni à votre loyauté, ni à votre équité, pour obtenir dans votre journal l'insertion de la réponse ci-jointe aux articles de M. Bonnet.

Veuillez agréer, monsieur, avec l'assurance de ma parfaite considération, mes salutations distinguées,

CRETIN, d. m. p.

13 juillet 1853.

A monsieur le docteur Cretin, à Paris.

Paris, le 16 juillet 1853.

Monsieur,

J'ai l'honneur de vous retourner le manuscrit que vous m'avez confié et dont notre comité de rédaction n'a pas agréé l'insertion. Tout en rendant hommage à la convenance et à la politesse de votre discussion, le comité a pensé qu'il ne pouvait, *sans inconvénients pour notre publication*, ouvrir la porte à une polémique de ce genre. Veuillez considérer, monsieur, que les opinions médicales représentées par notre journal ne

font que se défendre, qu'elles se défendent chez elles et sur leur terrain, et qu'elles ne demandent pas l'hospitalité aux publications périodiques consacrées aux doctrines qui ont vos convictions. L'homœopathie a aussi ses journaux qui popularisent et défendent la doctrine ; il est tout naturel que ce soit à eux qu'aboutissent les travaux du genre de celui que vous avez eu la bonté de me remettre.

Veuillez agréer, monsieur, l'assurance de ma considération distinguée.

LATOUR (Amédée).

Le travail de M. le professeur Bonnet se divise en deux parties bien distinctes : l'exposition de la doctrine homœopathique, puis sa critique.

Je me plais à reconnaître que l'analyse des principes homœopathiques, bien qu'écourtée, comme l'auteur le reconnaît lui-même, est aussi exacte que possible. Je ne relèverai qu'une erreur dans cet exposé succinct : « La vaccine, dit M. le professeur Bonnet, est, selon Hahnemann, le remède homœopathique de la petite vérole. »

Hahnemann n'a jamais considéré la vaccine comme le remède homœopathique de la petite vérole, mais bien comme un moyen préventif contre cette grave maladie. Voici, en effet, ce qu'on lit dans l'*Organon*, p. 84 :

« La vaccine considérée comme un moyen homœopathique, ne peut donc avoir d'efficacité que quand on l'emploie avant l'apparition dans le corps, de la petite vérole, qui est plus forte qu'elle. »

Cette erreur me paraît d'autant plus étrange de la part de l'honorable critique, qu'il prend lui-même un plus grand soin, en revenant sur ce sujet, de distinguer le moyen préventif du moyen curatif, la prophylaxie de la thérapeutique.

La partie critique porte sur trois points importants : la thérapeutique symptomatologique, la grande loi des semblables et les doses infinitésimales.

Toute l'argumentation peut se résumer ainsi : « Ce qu'Hahne-

mann appelle une guérison, à savoir, la disparition *totale* des symptômes, n'est pas une guérison ; Hahnemann, et après lui ses disciples, n'ont apporté, à l'appui de la loi des semblables, que des affirmations, pas la moindre preuve.

« Si l'on peut justement contester à Hahnemann tout ce qu'il a publié sur les phénomènes que déterminent les médicaments sur l'homme sain, à plus forte raison peut-on refuser d'admettre ce qu'il dit des doses infinitésimales et de leurs propriétés thérapeutiques. »

Je retourne l'argument à M. le professeur Bonnet, et je lui dis : « Vous n'apportez contre la doctrine symptomatologique que des affirmations contredites par les autorités classiques ; vous n'apportez contre la loi des semblables que des assertions contredites par ces mêmes autorités, détruites par les faits... *A fortiori*, ne puis-je accepter vos conclusions.

Telles sont les limites dans lesquelles je prétends resserrer cette discussion.

« Et d'abord, dit M. le professeur Bonnet, nous ferons observer qu'on n'est nullement en droit d'établir que la cause prochaine des maladies se dérobe toujours à nos investigations. »

Est-ce qu'Hahnemann a jamais soutenu qu'il est impossible de découvrir la cause prochaine des maladies? A quoi bon alors ce paragraphe entier de l'*Organon* sur ce grave sujet (p. 115), paragraphe dont, pour abréger, je transcris seulement le titre : « Il est avantageux pour le traitement d'avoir égard à la cause occasionnelle, à la *cause prochaine*, et aux autres circonstances analogues... » (*Organon*, p. 514.)

Selon M. le professeur Bonnet, « mettre en fait qu'à l'exception des maladies spécifiques, tout état pathologique est un cas *particulier, caractérisé non par la prédominance de quelques symptômes, mais par la totalité*, et déduire de là *le besoin de chercher, par une voie nouvelle, les principes généraux de la thérapeutique*, c'est, en termes différents, dire que pour établir le diagnostic et le traitement d'une maladie, il faut que les signes qu'elle présente soient *égaux en nombre et parfaitement identiques* à ceux qu'elle a offerts chez un autre individu. »

J'en demande pardon à l'honorable professeur ; pour que son interprétation eût quelque valeur, il faudrait que signe et symptôme fussent synonymes, égalité, similitude, équivalence, identité, des expressions adéquates.

Simples définitions :

On entend par symptôme tout changement survenu dans les phénomènes normaux, réguliers.

Le signe n'est autre chose que le rapport établi par l'esprit entre le symptôme et l'état pathologique actuel ou antérieur.

Deux choses peuvent être semblables sans être ni égales, ni équivalentes, ni identiques.

Deux choses peuvent être équivalentes, sans être ni semblables, ni égales, ni identiques.

Deux choses ne sauraient être égales sans être semblables et équivalentes ; mais elles peuvent n'être pas identiques.

Deux choses ne sont identiques qu'autant qu'elles sont semblables, égales, équivalentes et de même nature. Deux triangles, l'un de bois, l'autre de carton, parfaitement égaux, ne sont pas identiques.

Pardon de ces naïvetés ; mais encore faut-il rappeler qu'il s'agit ici d'homœopathie, non d'isopathie. Est-ce que, par hasard, on trouverait commode de battre le traitement par les semblables sur le dos du traitement par les identiques ?

« On n'est pas non plus fondé, continue M. le professeur Bonnet, à assurer que le traitement qui aurait fait disparaître la totalité des symptômes aura guéri réellement ; il n'est pas rare de voir, en effet, une phlegmasie aiguë devenir chronique, etc... »

Oui, en allopathie, presque toujours ; en homœopathie, jamais, à ma connaissance du moins. Mais, soit. La phlegmasie est devenue chronique. Eh bien, de nouveaux symptômes indiquent une nouvelle médication, voilà tout. A moins que vous ne prétendiez qu'une phlegmasie chronique puisse exister sans symptômes ; ce qui, de votre part, ne me paraît pas impossible, puisque vous affirmez que la disparition de la totalité des symptômes ne constitue pas une guérison réelle. Comme conséquence de cette proposition, nous verrons s'élever en

pathologie l'école du bon sens, et représenter au théâtre le *Malade malgré lui*.

Ah! ce qui choque dans la thérapeutique symptomatologique de Hahnemann, c'est qu'elle spécialise, c'est qu'elle individualise les maladies, c'est qu'elle soustrait le malade aux classifications forcées de la nosologie systématique et de l'anatomie pathologique.

Sur ce point, je prierai M. le professeur Bonnet de vouloir bien se mettre d'accord avec MM. Récamier, Bretonneau, Trousseau, Pidoux, des maîtres, des autorités, des classiques, qu'il ne récusera certainement pas.

J'emprunte à l'excellent *Traité de thérapeutique* de MM. Trousseau et Pidoux (édition de 1841) les citations suivantes :

« La médecine, on l'a dit, recommence au lit de chaque malade. Vous n'avez jamais vu tel ou tel cas (et cela arrive plusieurs fois par jour à celui qui, chaque jour, voit plusieurs malades): comment voulez-vous appliquer les résultats de la statistique?

« . . . . . . Le râle crépitant, un épanchement, un bruit de souffle, une tumeur, etc., restent les mêmes dans tous les cas, dans tous les pays, et quelles que soient les indications et la nature de la maladie.

« Mais il s'agit d'un homme, et d'un homme qui souffre. Cet homme n'est aucun de ceux que vous avez traités... Il n'y a pas, comme l'a dit fort judicieusement Récamier, il n'y a pas de pleurésie ; il n'y a que des pleurétiques. Les livres de pathologie décrivent bien tous les éléments nosologiques ; mais chaque individu malade les groupe et les unit à sa manière pour former sa physionomie morbide, tout comme les yeux, le nez, la bouche, etc., sont décrits dans les traités d'anatomie, bien que la figure de personne n'y soit dépeinte. » (Tome I[er], pages 649 et 650.)

« Le signe, le produit ou l'état matériel fournit donc bien moins d'indications thérapeutiques que le symptôme, l'acte ou l'état dynamique. Le signe fournit des indications toujours identiques. C'est du symptôme ou des symptômes, au con-

traire, que surgissent toutes les indications individuelles si mobiles, qui rendent la thérapeutique incertaine, la prévoyance médicale difficile, et la statistique en ce point illusoire. » (Tome Ier, page 555.)

« Lors même qu'une cause morbifique produit des états matériels ou des signes assez constants et assez identiques à eux-mêmes dans tous les cas, l'état dynamique ou la manifestation symptomatique est d'une diversité qui égale celle des individus. » (Tome Ier, page 552.)

« Il n'y a vraiment en médecine que des *individualités*. Vous pourrez, et à cela on conçoit un avantage, vous pourrez classer les causes morbifiques et les produits pathologiques, et les signer ; classer même les actes dynamiques ou les symptômes ; mais, au nom du ciel et pour le bien des hommes ! ne classez pas les maladies. » (Tome Ier, page 551.)

M. le professeur Bonnet est-il avec MM. Récamier, Trousseau, Pidoux, pour la thérapeutique symptomatologique contre la nosologie systématique ? Si oui, pourquoi reprocher à Hahnemann d'être du même avis ? Si non, qui a tort ? Entre ces graves autorités et lui, qui prononcera ? Que devient l'enseignement ? Où est l'orthodoxie ?

Je suivrai pas à pas les attaques dirigées contre la loi des semblables.

Hahnemann, à entendre nos adversaires, n'aurait procédé, relativement à la loi des semblables, que par simples affirmations ; ses partisans n'auraient rien ajouté à ses affirmations : « Cela est si vrai, dit M. le professeur Bonnet, qu'ils en sont réduits encore à n'invoquer, *la concernant* (la loi des semblables), que la parole du maître, et qu'on les voit constamment, dans leurs livres comme dans leur pratique, répondre sur ce point : Hahnemann l'a écrit, Hahnemann s'en est assuré. »

En ce qui concerne Hahnemann, je renvoie à l'*Organon*, qui contient des observations dues à Willis, Murray, Diemerbroeck, Sauvages, Stoerck, Boerhave, Sydenham, Haller... C'est assez, je pense. Le chapitre ne contient pas moins de cinquante-huit pages. On comprendra que si je ne craignais

de fatiguer le lecteur, je n'aurais que l'embarras du choix pour les citations.

En ce qui concerne les disciples, je ferai observer qu'ils ont vérifié toutes les expériences de Hahnemann, que souvent ils y ont ajouté ou retranché, que quelquefois ils les ont rectifiées, qu'enfin ils ont enrichi la matière médicale de plus de deux cents médicaments nouveaux. La *Bibliothèque de Genève*, la *Matière médicale pure* du docteur Roth, les journaux de médecine homœopathique, les publications de chaque jour, sont là pour attester que les homœopathes sérieux ne se payent pas du mot emprunté à l'ancienne école : « Le maître l'a dit. »

Dans le remarquable et récent ouvrage du docteur Teste, on trouve plusieurs chapitres où certaines opinions de Hahnemann sont sérieusement discutées et réduites à leur juste valeur, notamment celle sur la psore en tant qu'origine des neuf dixièmes des maladies chroniques, opinion qui a si profondément révolté M. le professeur Bonnet.

Hahnemann n'a pas inventé, découvert, formulé la loi des semblables dans le sens propre du mot. — Il l'a trouvée toute faite, il l'a généralisée. — Cela suffit à sa gloire. Hippocrate, avant lui, après avoir exposé les règles de la thérapeutique des contraires, s'exprimait ainsi :

« Autre procédé :

« La maladie est produite par les semblables, et par les semblables que l'on fait prendre, le patient revient de la maladie à la santé. Ainsi, ce qui produit la strangurie qui n'est pas, enlève la strangurie qui est; la toux, comme la strangurie, est causée et enlevée par les mêmes choses. » (*Œuvres d'Hippocrate*, traduction de M. Littré, tome VI, p. 335.)

Stahl est plus explicite encore :

« La règle admise en médecine, dit-il, de traiter les maladies par des remèdes contraires ou opposés aux effets qu'elles produisent (*contraria contrariis*), est complétement fausse et absurde. Je suis persuadé, au contraire, que les maladies cèdent aux agents qui déterminent une affection semblable (*similia similibus*) ; les brûlures à l'ardeur d'un foyer dont on approche la partie, les congélations à l'application de la neige

et de l'eau froide; les inflammations et les contusions à l'application des spiritueux. » (J. Hummel, *Comment. d'Arthrit.*, etc., Buding, 1758, in-8°, p. 40-42.)

Ainsi, le séjour prolongé dans la neige, dans la glace, dans l'eau froide, ou un abaissement considérable de température, produisant la congélation, sont *assimilés* par Stahl à l'action beaucoup moins énergique, il est vrai, des applications de neige, de glace ou d'eau froide. Pour M. Bonnet ce sont des contraires. Au simple bon sens de prononcer.

« On peut donc hardiment, s'écrie M. le professeur de Bordeaux, poser en principe que la proposition fondamentale, celle qui forme la clef de voûte de la doctrine homœopathique, n'a été jusqu'ici expérimentalement démontrée par qui que ce soit. »

Hardiesse sans égale; en effet! On ne tardera pas à le voir.

« Il n'y a personne, continue le critique, quoi qu'on en dise, qui, la main sur la conscience, puisse certifier qu'il s'est donné ou qu'il a donné : une fièvre intermittente avec le quinquina; des dartres avec la douce-amère; une coxalgie avec la noix vomique; la chorée ou un état voisin de la folie avec la pomme épineuse; l'hydrophobie ou quelque chose d'approchant avec la belladone et le sulfure de chaux; la coqueluche avec le *drosera rotundi folia;* la syncope avec le *thuia occidentalis;* la dyssenterie avec le sublimé corrosif, etc., etc. »

Consultons, sur chacune de ces propositions des auteurs classiques, des autorités incontestables en allopathie :

Le quinquina?

« L'observation de chaque jour, dit M. Bretonneau, prouve que le quinquina donné à haute dose détermine, chez un grand nombre de sujets, un mouvement fébrile très-marqué. Les caractères de cette fièvre et l'époque à laquelle elle se manifeste, varient selon les individus. Le plus souvent des tintements d'oreilles, la surdité et une sorte d'ivresse précèdent l'invasion de cette fièvre; un léger frisson s'y joint; une chaleur sèche accompagnée de céphalalgie succède à ces premiers symptômes, s'éteint graduellement et se termine par de la moiteur; avant de céder à de nouvelles et plus fortes doses

de ce médicament, la fièvre causée par l'absorption du principe actif du quinquina ne manque pas d'être exaspérée. » (*Journal des Connaissances médico-chirurgicales*, t. I, p. 136.)

Eh bien, là, la main sur la conscience, y a-t-il quelque chose qui ressemble plus à une fièvre intermittente que ce tableau de maître?

La pomme épineuse?

On lit dans le *Traité de thérapeutique* de MM. Trousseau et Pidoux :

« Les histoires d'empoisonnement par la *stramoine* sont communes dans la science. Duguid raconte qu'un homme prit par erreur trois fruits de *datura-stramonium*, pour des fruits de bardane, et en fit une décoction dont il prit plusieurs verres à jeun : il éprouva presque immédiatement de graves vertiges, une sécheresse extrême de la gorge, du bégaiement, puis une torpeur générale dans laquelle il resta plongé sept heures. Il se réveilla avec un délire furieux ; mais le soir il était rétabli.

« Au rapport de François de Frankenau, un homme qui avait pris une grande quantité de stramoine resta *fou* pendant dix-huit jours. (*Éphémérides des cures de la nature.*) Dans le même Recueil on lit qu'un enfant de huit ans, ayant mangé des semences de datura-stramonium, éprouva tous les signes de la *folie* et guérit. Dix enfants de sept à quatorze ans mangèrent de ces mêmes graines : le lendemain ils étaient *tous fous furieux* et dans un état d'insomnie continuelle. Ils éprouvèrent d'abord une extrême aversion pour les liquides, et bientôt ils se mirent à boire avec avidité. Au bout de trois ou quatre jours ils étaient tous guéris, quoiqu'ils eussent été traités par des médications fort variées.

« Meigs rapporte qu'une petite fille de deux ans et demi mangea une assez grande quantité de semences de stramoine : bientôt survinrent des symptômes singuliers, gaieté, délire, hallucination, trouble de la vue ; face d'un rouge plus intense que dans la scarlatine la plus confluente, gorge sèche et comme enflammée ; langue rouge et vernissée ; taches rouges disséminées sur le cou et sur le tronc. Il serait inutile de rap-

porter ici les nombreux exemples d'empoisonnement consignés dans les Traités de toxicologie d'Orfila, de Christeison, etc. » (Tome II, p. 85 et 86.)

Là, encore, la main sur la conscience, la pomme épineuse n'a-t-elle pas produit des symptômes de folie?

La belladone?

On lit toujours dans l'ouvrage cité :

« Les autres phénomènes observés dans les empoisonnements par la belladone sont moins importants et n'existent pas tous d'une manière *constante:* telles sont la *sécheresse et la chaleur du gosier*, qui s'observent *presque toujours*, et qui quelquefois semblent s'étendre à tout le conduit digestif; la *difficulté et même l'impossibilité d'avaler*, la soif, les sueurs abondantes, la chaleur de la peau. Chez l'individu dont M. Jolly a rapporté l'observation, il y eut un érythème général....

« L'un des enfants dont parle Murray tomba dans un délire furieux, avec *grincements de dents;* la fureur continua même après le vomissement. » (Tome II, p. 59.)

Faut-il faire encore appel ici à la conscience?

Le sublimé corrosif?

MM. Trousseau et Pidoux attribuent à la dissolution du sang produite par le mercure, les hémorragies qu'il provoque. (T. Ier, p. 201-202.) Ils constatent que sous l'influence de ce métal il survient ordinairement de la diarrhée; que cette diarrhée, le plus ordinairement modérée, peut être quelquefois très-vive et s'accompagne de coliques douloureuses et de ténesme. (Tome Ier, p. 204.)

On trouve dans Hahnemann, cité d'après Schwarze, comme effets physiologiques du mercure :

« Déjections de matières fécales mêlées de sang caillé, foncé en couleur. — Diarrhée, ténesme. » (*Matière médicale pure*, t. III, p. 91.)

M. le professeur Bonnet, qui n'a rien vu de tout cela chez les allopathes, a vu chez les homœopathes la *noix vomique* préconisée contre la coxalgie, le *thuia occidentalis* contre la

syncope, ce qui n'existe qu'exceptionnellement pour le premier et nullement pour le second.

J'oubliais la douce-amère. — Je transcris le court article relatif à ses effets physiologiques dans le livre de MM. Trousseau et Pidoux :

« Donné à hautes doses, la douce-amère peut produire des effets toxiques analogues à ceux que peut occasionner la jusquiame. La céphalalgie, l'ivresse, l'embarras de la langue, l'ardeur de la gorge, le délire, la nymphomanie, la suppression et la rétention d'urine, des *démangeaisons et des éruptions* de la peau, comme le démontrent les témoignages de Linné, de Carrère, de Starke, de Dehaen. » (Tome II, p. 111.)

Quant au *drosera* et au sulfure de chaux, leur pathogénésie ou action physiologique, existât elle en allopathie, ce serait également lettre close pour M. le docteur Bonnet.

Comme compensation, je signalerai l'action physiologique du soufre, de l'ipécacuanha et du mercure, médicaments classiques : le premier, des affections de la peau ; le second, des affections catarrhales ; le troisième, des maladies syphilitiques.

J'extrais toujours du *Traité de thérapeutique :*

« L'influence des bains sulfureux est telle, qu'en provoquant une fièvre artificielle, ils déterminent en même temps une fluxion critique sur la peau. Ce phénomène critique est manifesté non pas seulement par des sueurs, mais encore, ce qui est remarquable, par ce qu'on appelle la *poussée*. La *poussée*, en langage de médecin d'eaux thermales, est une fluxion vive vers la peau, manifestée par de petites *papules*, et souvent par *une éruption vésiculeuse confluente* et fort douloureuse. (Tome II, p. 675.)

« L'influence de l'ipécacuanha sur l'appareil respiratoire est fort remarquable. Nous avons connu à Tours un pharmacien nommé Ducoudray, qui était pris d'un accès d'asthme toutes les fois qu'on ouvrait dans sa *boutique* le flacon renfermant l'ipécacuanha en poudre. On trouve dans les *Transactions philosophiques abrégées* un fait absolument semblable. Or, l'*expérience démontre* que, dans les asthmes chroniques accom-

pagnés de symptômes nerveux, l'ipécacuanha donné à doses très-faibles et très-souvent répétées favorise l'expectoration et diminue l'oppression ; dans l'asthme sec nerveux on fait cesser quelquefois immédiatement l'accès en faisant vomir avec un gramme et demi à deux grammes d'ipécacuanha. » (Tome Ier, p. 659.)

« La vérole constitutionnelle, le mercure, peuvent amener une cachexie ; mais la marche et les formes de cette maladie sont en général fort tranchées. La cachexie mercurielle, ordinairement rapide, survient en peu de jours, sous l'influence d'un traitement hydrargirique actif ; chez les ouvriers qui emploient le mercure, chez les mineurs, chez les malades qu'on laisse longtemps sous l'influence du médicament administré à *petites doses*, la cachexie se développe avec lenteur, mais toujours elle conserve ses caractères. Gonflement, lividité, hémorragies des gencives, bouffissure de la face et des extrémités inférieures, épanchement séreux dans la plupart des cavités, diarrhée habituelle, quelquefois hébétitude, tremblement. La cachexie syphilitique, au contraire, ne s'observe que lorsque la vérole a duré longtemps. Elle est toujours ou du moins semble toujours être la conséquence de quelques lésions organiques chroniques, ou de douleurs aiguës qui ont privé le malade de sommeil. Elle s'accompagne d'amaigrissement extrême de la face et de tous les phénomènes qui sont propres au mercure. » (Tome Ier, p. 244.)

« Toutes les fois qu'on a administré du mercure pour une affection syphilitique, il y a quelque chose de complexe dans les accidents qui peuvent suivre. On ne peut, en effet, dire *avec certitude* quels sont ceux que la vérole a causés, quels sont ceux qui sont provoqués par les préparations hydrargiriques (208). Sans doute sur la limite de ces deux espèces d'altérations il pourra se présenter des cas où le diagnostic sera difficile et même *impossible ;* mais cette même difficulté se présente en pathologie, en histoire naturelle, etc. »

Eh bien, en présence de ces faits dont les auteurs du *Traité de thérapeutique* n'ont pas eu le courage de tirer la conclusion radicale, comment rejeter la loi des semblables, d'une façon

absolue du moins? Si elle est vraie pour un certain nombre de médicaments, quels sont-ils? Où est la limite? qui l'a tracée? qui la tracera?

Et prétendre que cette grande loi n'a été expérimentalement démontrée par personne, n'est-ce pas se proclamer de cette secte dont MM. Trousseau et Pidoux ont pu dire : « Cette trop fameuse école qui ne sait pas encore qu'on peut avoir des yeux et s'en servir sans voir, des oreilles et s'en servir sans entendre! »

Maintenant ne serais-je pas en droit de retourner contre M. le professeur Bonnet ses propres paroles, et de lui dire : « Puisque l'on peut justement contester tous vos arguments contre la thérapeutique symptomatologique et contre la loi des semblables, à plus forte raison puis-je ne tenir aucun compte de ce que vous avez avancé contre les doses infinitésimales et leurs propriétés thérapeutiques. »

A mon point de vue la science exige d'autres procédés et je dois suivre mon honorable adversaire sur ce dernier point, comme sur les précédents, dans tous les détails de sa critique.

Toute la critique contre les doses infinitésimales se borne à quelques arguments personnels et à deux ou trois négations sans preuves. Ajoutez à cela un tant soit peu d'ironie comme assaisonnement.

M. le professeur Bonnet s'appuie principalement sur les insuccès de MM. Cosmo de Horatiis, à Naples; Gueyrard, à Lyon; M... et N..., à Bordeaux.

Qu'est-ce que cela prouve contre l'homœopathie? Tout autant que les arguments de M. Bouillaud à M. Chomel, de M. Lordat à M. Bouillaud, prouvent contre la médecine.

« La saignée jusqu'au blanc, dit M. le professeur Lordat en parlant de la méthode de M. le professeur Bouillaud, est le knout de la thérapeutique. Elle met ceux qu'elle n'a pas tués dans l'impossibilité de présenter des symptômes pendant quelque temps; mais, tout comme les Russes ainsi fustigés retombent souvent dans la même faute qui leur avait mérité cette punition, de même l'affection qui avait donné lieu à la saignée reproduit les mêmes symptômes dès que le sys-

tème a assez de force pour les former. Ne vous semble-t-il pas que ces *correcteurs* et ces *thérapeutistes* sont à peu près de la même force? » (Trousseau et Pidoux, *Traité de thérapeutique*, t. Ier, p. 645.)

Combien n'aurais-je pas à relever d'aménités du même genre parmi celles que s'adressent réciproquement les sectes rivales en allopathie! Ces traits d'éloquence, ces fleurs de rhétorique, semés à profusion dans les livres des polémistes et dans les journaux, sont, en général, en raison directe de la faiblesse du raisonnement. La vérité a des allures plus simples et surtout moins acerbes.

C'est sans doute à M. le docteur Tessier que M. Bonnet fait allusion, sans le nommer, dans ce passage :

« Aujourd'hui, dit-on, on est plus heureux à Paris, où existe depuis quelque temps une clinique homœopathique. Pour mon compte, j'en doute beaucoup. Ce qui me porte à m'exprimer ainsi, c'est d'abord le vague, le défaut de précision des statistiques qui émanent de cet enseignement, ensuite le peu de succès qu'il a parmi les élèves de la faculté. Les jeunes gens se laissent facilement aller à l'attrait de la *nouveauté*, à l'amour du merveilleux, à l'*ingéniosité* des explications ; or, si dans le cas actuel ils restent impassibles et froids, c'est que probablement les résulats obtenus ne confirment ni l'excentricité du dogme, ni les assertions de ceux qui le professent. »

Il n'y a là qu'une antiphrase aussi hardie que les négations de l'honorable critique relativement à la loi des semblables. Ah! M. Tessier n'opère pas de conversions! D'où viennent alors les doléances de M. Amédée Latour sur les nouvelles victimes que les *sophismes* de l'homœopathie font chaque jour, jusque dans les *écoles*? N'est-ce pas que M. Latour sait, comme tout le monde, que la société homœopathique compte dans son sein plusieurs anciens internes de distinction, et que, chaque année, M. le docteur Tessier voit le nombre de ses disciples s'accroître en raison même de ses succès?

En ce qui concerne la statistique, dont M. Bonnet semble revendiquer le monopole pour les sectes allopathiques, je le

prierai de vouloir bien méditer ce passage de M. Trousseau à l'adresse des numéristes, de M. Trousseau, dont il invoque le nom quelques lignes plus haut :

« Une école (si on peut donner ce nom à une secte ignare, sans intelligence et sans nom) a voulu placer cette condition (le délire dans la pneumonie) dans une circonstance matérielle et locale ; savoir, la portion de poumon occupée par l'inflammation. C'est là une des mille et une mauvaises plaisanteries de MM. les numéristes. » (*Loc. cit.*, t. II, p. 215.)

En voilà assez sur les arguments personnels. Je ne ferai pas l'injure à MM. Cosmo de Horatiis, Gueyrard, et Tessier, de mettre en doute leur science pas plus que leur loyauté. En prenant la parole pour eux, je ne pourrais que compromettre leur cause par ma faiblesse ou me rendre coupable d'une indiscrétion, s'ils ne jugent pas à propos de répondre.

On ne peut nier absolument les guérisons homœopathiques. Force est donc de se rejeter sur les guérisons spontanées de maladies soit aiguës, soit chroniques. Quelles sont ces maladies, s'il vous plaît ? Où est la limite de la méthode expectante ? et si elle est applicable à tous les cas, à quoi bon la médecine, et les facultés, et les académies ?

« D'après nous, dit M. le professeur Bonnet, tous les agents thérapeutiques perdent de leurs propriétés et de leur énergie au fur et à mesure qu'on les étend, et il vient un terme où, par suite de leurs divisions ou subdivisions, ils en sont totalement dépourvus.

« Remarquez d'ailleurs que les divisions infinitésimales dont excipent les homœopathes sont de toute impossibilité. La plupart prononcent les mots de quadrillionièmes, décillionièmes, etc., sans en apprécier la valeur.

« Si l'on y avait tant soit peu réfléchi, on aurait vu qu'il n'était pas donné à l'homme de produire une aussi incommensurable raréfaction et qu'il n'y a pas de corps dans la nature susceptible de la subir. »

La divisibilité chimique à l'infini impossible ! et depuis quand ? Ne confondez pas, je vous prie, la divisibilité mécanique et la divisibilité chimique. Le plus humble élève de pro-

tière année se garderait bien de tomber dans une pareille confusion à un premier examen.

A l'autorité de M. le professeur Bonnet, j'oppose :

1° L'autorité de M. Jourdan, membre de l'Académie de médecine, traducteur des œuvres de Hahnemann. M. Jourdan cite une expérience de MM. Petroz et Guibourt, qui démontre de la manière la plus évidente la présence du mercure dans la quinzième dilution du sublimé corrosif. Une fissure du bouchon ayant permis l'évaporation, il se forma à la surface du liége un dépôt, dans lequel on reconnut, à l'aide du microscope, des gouttelettes de mercure. Et il s'agit ici de bien plus que d'un quadrillionième, puisque la fraction a pour numérateur l'unité, et pour dénominateur l'unité suivie de trente-deux zéros.

« Le temps n'est déjà plus, dit M. Jourdan, où des plaisanteries relatives aux doses infinitésimales pouvaient sembler d'assez bons arguments contre l'homœopathie. Des faits incontestables sont là qui doivent imposer silence au raisonnement pur. Ces doses minimes agissent, exercent même une action puissante, surprenante. Le doute n'est plus permis à cet égard. » (*Traité de matière médicale pure*, préface du traducteur, t. Ier, p. 6 et 7.)

2° L'autorité de M. Bouchardat, professeur d'hygiène à la faculté de Paris, ancien pharmacien en chef de l'Hôtel-Dieu.

Dans un travail lu à l'Académie des sciences (séances des 24 et 31 juillet 1845), M. Bouchardat s'exprime ainsi :

« Les préparations arsénicales, à la dilution d'un millième, empoisonnent les végétaux ; les poissons éprouvent de même l'action toxique de ces substances. Aucune plante, aucun animal, n'a résisté à l'influence des préparations mercurielles; l'action délétère des sels mercuriels est vraiment prodigieuse par rapport à leur petite dose ; un milligramme d'iodure de mercure, dissous dans vingt litres d'eau, a suffi pour tuer, en quelques secondes, les poissons que l'on a plongés dans cette dissolution ; cette proportion de sel mercuriel est tellement faible, un vingt-millionième ($\frac{1}{20000000}$), qu'elle échappe aux réactifs chimiques les plus sensibles. Et quelle peut être la

quantité que les poissons ont absorbée? Les poissons sont comme foudroyés dans l'eau contenant un millième d'essence de moutarde. L'essence d'amandes amères, privée d'acide cyanhydrique, a encore une action plus prononcée. »

3° L'autorité de M. Munaret, un des anciens collaborateurs de l'*Union médicale*.

M. Munaret, dans une lettre adressée à M. le président de l'Académie de médecine, sur l'administration des médicaments sous forme granulaire, s'exprime ainsi :

« Le granule réalise le vœu de Sydenham ; un praticien de campagne peut emporter avec lui, dans une boîte de *quelques centimètres*, de quoi médicamenter sa clientèle éparse, pendant plusieurs jours... L'*atome* d'un médicament reste inaltérable, et un granule quelconque, à l'abri de l'humidité, peut se conserver un demi siècle...

« Je termine cette lettre, déjà trop longue, monsieur le président, par un doute philosophique : *le granule est peut être le grain de sable* de Bacon, avec lequel nous pourrions, avec le secours du temps et de l'observation, sa fille, terminer notre pyramide médicale.

« Car, en définitive, il ne s'agit pas seulement d'une préparation officinale à préconiser, mais de la *spécificité* (M. Munaret aurait dû dire *spécialité*) mise à l'étude et de la simplification de nos formules vainement réclamées depuis Hippocrate par tous les bons praticiens. *Medicamentorum varietas ignorantiæ filia est*, disait le philosophe que je viens de nommer. J'ajoute que la polypharmacie est la très-proche parente du charlatanisme, qui protége par une occulte solidarité la réputation du praticien médiocre et les intérêts d'une PROFESSION QUI S'EN VA !

« Si les membres de la commission nommée pour les granules m'accordent qu'un grand progrès est en cause à leur sujet, j'augure bien de leur rapport, et, par anticipation, je les remercie au nom de la science, qui veut avancer et de l'humanité malade qui veut guérir... »

Je crois n'avoir rien à ajouter à ces citations. Je ne parlerai donc à M. le docteur Bonnet, ni des miasmes, dont mieux que

personne il a été à même d'apprécier l'énergie, et qui cependant échappent à l'analyse chimique et défient tous les réactifs; ni de la propriété de certains corps, inodores à l'état naturel, de développer une odeur par le frottement, la corne, certains métaux, par exemple; ni des odeurs qui pénètrent pendant des années l'air, même souvent renouvelé, d'un appartement, sans que nos instruments les plus précis accusent la moindre diminution dans le poids du corps odorant, le musc, par exemple.

Je n'établirai aucune analogie entre les effets des médicaments homœopathiques et les effets des fluides impondérables, chaleur, lumière, électricité, magnétisme terrestre; et cependant M. le professeur Bonnet admet sans résistance les effets, quoiqu'il ne puisse rien nier ou affirmer touchant la nature, l'essence de ces fluides, leur matérialité ou leur immatérialité.

Je ne rappellerai pas les faits qui se passent chaque jour sous nos yeux; les changements d'état des corps qui, à chaque désagrégation des molécules, produisent une force nouvelle; la glace transformée en eau, produisant une force motrice; la transformation de l'eau en vapeur, multipliant sa puissance; la force motrice de la vapeur d'eau et de l'air, ou leur force élastique se multipliant en raison du degré où l'on pousse la désagrégation de leurs molécules.

Je me contenterai de signaler à M. le docteur Bonnet le beau travail que M. Verdeil a présenté naguère à l'Académie des sciences et où il démontre : qu'il y a dans la terre une substance, intermédiaire entre l'amidon et la glucose, capable de dissoudre toutes les bases, même la silice, l'alumine, et presque tous les corps simples. C'est ce qui explique la présence de ces corps dans les différentes parties des plantes. Mais M. Verdeil n'a pas été peu surpris en découvrant que le sucre, sucre de canne, de lait ou de raisin, étendu d'une très grande quantité d'eau, jouissait de la même propriété dissolvante.

Or, d'une part, tous les médicaments homœopathiques sont, à chaque trituration, broyés avec du sucre, du lait, et, à chaque dilution, étendus d'une très-grande quantité d'eau.

D'autre part, M. Claude Bernard a récemment mis en évidence la production du sucre par le foie. N'y a-t-il pas là, dans ces faits, tous les éléments nécessaires à la solution et à l'absorption des médicaments homœopathiques?

Et maintenant, qu'on le dise, M. le professeur Bonnet est-il en droit de poser ce dilemme : « Hahnemann s'est trompé lui-même ou a sciemment cherché à tromper les autres. » En d'autres termes, Hahnemann est un ignorant ou un charlatan.

Et la preuve, « c'est que Hahnemann n'a pas posé en principe qu'on s'enivre d'autant plus vite avec le vin et l'alcool quand on les mêle avec une plus grande quantité d'eau. »

Où avez-vous vu cela, monsieur le professeur, je vous prie? Où avez-vous vu que Hahnemann prétendît qu'un gramme d'arsenic fût beaucoup moins susceptible d'occasionner la mort qu'un quadrillionième ou un décillionième de grain?

Est-ce bénévolement, sciemment, pour les besoins de votre cause, ou par ignorance, que vous faites cette confusion entre l'action thérapeutique des médicaments et leur action toxique ou physiologique, et que vous attribuez cette monstruosité à Hahnemann?

Quoi qu'en ait pensé Hahnemann et quoi qu'en ait dit M. Bonnet, le vin et l'alcool, soumis aux divisions homœopathiques, ont une action thérapeutique incontestable. M. le docteur Pétroz m'a cité plusieurs faits, et j'ai eu moi-même l'occasion d'en constater quelques-uns, où l'alcool dynamisé a donné des résultats fort remarquables. Ce qui prouve encore une fois que les disciples de Hahnemann ne jurent pas seulement sur la parole du maître.

Enfin, M. le professeur Bonnet invoque le génie de Molière, sans toutefois s'élever à la prosopopée : « Si ce grand homme revenait sur la terre, dit-il, de bonne foi, croyez-vous qu'il ne s'égayerait pas sur le compte de l'homœopathie et de ses partisans? »

Si Molière revenait, monsieur, Molière qui égayait le public aux dépens des vices, des ridicules et des abus de son temps, les déplorant dans l'amertume et la tristesse de son cœur ; si Molière revenait, il retrouverait la vieille médecine debout,

avec la saignée, les purgatifs et les clystères. Il retrouverait des Diafoirus obstinés dans la tradition, repoussant tout progrès, embarrassés dans les formules scolastiques, disputant à outrance tantôt pour une doctrine, tantôt pour la doctrine contraire, « s'attachant aveuglément à l'opinion des anciens, ne voulant comprendre ni écouter les raisons et les prétendues découvertes de notre siècle. »

Depuis, les sectes se sont divisées, subdivisées et multipliées à l'infini. Combien n'en compte-t-on pas aujourd'hui! Galénistes et hippocratistes comme alors, vitalistes, animistes, matérialistes, spiritualistes, humoristes, physiologistes, anatomistes, numéristes, éclectiques, expectants!

Prenez garde, monsieur, en rangeant les homœopathes dans cette dernière catégorie, vous mettez Molière avec eux et contre vous!

Si Molière revenait, monsieur, et que, de sa main de maître, de son style immortel, il stigmatisât à tout jamais les pédants, les routiniers, les ignorants, les charlatans et les tartuffes de toutes les écoles médicales, allopathiques ou homœopathiques, je serais le premier à applaudir.

Mais qu'on ne l'oublie pas, le vice et le ridicule sont seuls justiciables de la comédie; la science réelle n'a jamais été, que je sache, bafouée sur la scène aux applaudissements du parterre.

Dr A. Cretin.

INCERTITUDE ET DANGERS DES MÉDICATIONS OFFICIELLES DANS LE RHUMATISME ARTICULAIRE AIGU

SUPÉRIORITÉ DE LA MÉTHODE HOMŒOPATHIQUE;

Par le docteur Escallier.

(Suite)

III. Supériorité de la méthode homœopathique.

Avoir fait ressortir l'incertitude et la confusion qui règnent au sein de la thérapeutique officielle, dite *classique*, du rhu-

matisme articulaire aigu, avoir démontré par les faits les plus éclatants les dangers dont sont menacés les malades « *exposés à ces médications* » (docteur Dewalsche), c'est n'avoir rempli que la moitié de notre tâche. Il ne suffit pas de prouver qu'un édifice est bâti sur le sable et qu'il menace ruine, il faut en fonder un dont la base solide puisse défier toutes les attaques; ce serait peu de faire toucher du doigt le mal si l'on ne pouvait en même temps montrer le bien se dressant à l'opposé.

Le bien, dans la question qui nous occupe, c'est, tout le monde le comprend, la méthode thérapeutique où se trouveront réunies certitude, précision, innocuité. Eh bien, je le dis sans hésiter, cette méthode existe. Les fondements de l'édifice solide dont j'ai parlé ont été posés il y a un demi-siècle; cet édifice est debout; il attend et défie les coups de ses adversaires; et ceux-ci, au lieu de l'attaquer, se détournent, feignent de ne pas l'apercevoir, et se contentent de lancer quelques expressions calomnieuses à son adresse, en passant, lorsque l'occasion se présente, et encore font-ils en sorte que cette occasion s'offre le plus rarement possible.

Cette méthode, l'*homœopathie*, pour l'appeler par son nom, réalise, disons-nous, certitude et innocuité dans le traitement du rhumatisme aigu.

Pour le démontrer, il est nécessaire de rechercher d'abord les causes auxquelles on doit attribuer l'incertitude des procédés allopathiques et les périls dont leur emploi est entouré; nous indiquerons à cette occasion quelle est la voie raisonnable, scientifique, à suivre pour éviter d'aussi funestes conséquences; nous montrerons enfin que la méthode de Hahnemann est seule entrée dans cette voie qui conduit à la certitude et à l'innocuité dans le traitement des maladies en général, et dans celui du rhumatisme en particulier.

§ 1er. *Conditions de la certitude et de l'innocuité dans la thérapeutique du rhumatisme aigu.*

Quiconque voudra réfléchir aux conditions nécessaires d'une bonne thérapeutique et d'une bonne pharmacologie ne

tardera pas à s'apercevoir, en observant les méthodes thérapeutiques officielles en général, et celles du rhumatisme articulaire en particulier, qu'elles ne remplissent nullement ces conditions.

Je fais appel au bon sens, et je dis : Pratiquer un art quelconque suppose quatre notions également nécessaires :

1° Celle du *sujet* sur lequel le talent de l'artiste ou du praticien est appelé à s'exercer ;

2° Celle des *instruments* dont il doit faire usage, et qu'il faut considérer dans leur origine, leurs formes, leur composition, et surtout dans les divers effets qu'ils sont capables de produire ;

3° Connaissance de la meilleure manière d'employer ces instruments, celle aussi de la *dose*, qu'on me pardonne l'expression, à laquelle il faut en quelque sorte fixer l'usage qu'on en fera dans les divers cas donnés ;

4° Et enfin la connaissance des règles qui *indiquent* l'emploi de tel ou tel instrument dans telle ou telle circonstance donnée.

Faisons application de ces règles à l'art médical, et en particulier à l'art médical devant un malade affecté de rhumatisme articulaire aigu.

On ne peut pas raisonnablement concevoir l'art de traiter cette maladie sans les connaissances suivantes :

1° Celle du *sujet souffrant*. Son état sera constaté par un examen attentif et une annotation précise de tous les symptômes. Notons que cet examen, pour être fructueux, ne devra pas se borner à une simple constatation comme par un copiste des phénomènes offerts par le malade ; cet examen doit être intelligent, c'est-à-dire scientifique en même temps que pratique ; aussi suppose-t-il deux notions préalables : celle de l'homme en état de santé, c'est-à-dire de l'anatomie et de la physiologie, et celle de ses maladies, du rhumatisme aigu en particulier, c'est-à-dire de la pathologie.

2° Connaissance des *médications*, c'est-à-dire des instruments au moyen desquels on peut combattre le rhumatisme chez le sujet qui est à traiter. Évidemment le médecin doit

avoir étudié ces médications dans leur origine, dans leurs éléments, dans leurs propriétés de toutes sortes, et surtout dans celles qui établissent leurs rapports avec le sujet auquel elles doivent être appliquées, c'est-à-dire, qu'il doit connaître leurs effets sur l'organisme humain, *dans l'état de santé d'abord*, ou phénomènes physiologiques, puis dans l'état de maladie, dans le rhumatisme aigu en particulier, ou phénomènes thérapeutiques.

3° Connaissance du mode le plus convenable de *préparer* les éléments de ces médications, de leur meilleur mode d'administration, de la *dose* précise à laquelle il convient de les employer. *A priori*, les meilleurs modes de préparation et d'administration seront les *plus simples*, ceux qui présenteront les substances médicamenteuses dans l'état de pureté le plus parfait; de là la nécessité de *ne pas les mêler*, afin d'apprécier l'action de chacune d'elles, et d'empêcher qu'ils ne se nuisent réciproquement dans leurs effets. Quant à la dose, elle doit être suffisante pour faire succéder l'état de santé à l'état rhumatismal, c'est-à-dire pour anéantir le rhumatisme sans faire courir au sujet les dangers d'une autre maladie ou d'une terminaison funeste.

4° Connaissance de la loi qui établit les *rapports entre la maladie* du sujet et la *médication* positive à lui opposer. Il est bien évident que l'on aura beau posséder la science pathologique, s'être rendu un compte parfait de l'état de son malade, être très-fort dans la connaissance des effets des médicaments sur l'organisme humain, on n'en sera pas plus avancé si l'on n'a à sa disposition une règle sûre qui dirige dans l'application du remède au cas pathologique, une loi positive qui prescrive, dans un cas de rhumatisme donné avec tels symptômes précis, l'usage d'un médicament offrant aussi telles qualités précises.

En résumé, de la même manière que tout art suppose nécessairement la connaissance du sujet sur lequel il s'exerce, de l'instrument dont il se sert, et des lois qui règlent l'emploi à faire de l'instrument à l'égard du sujet; ainsi l'art médical, en présence d'un cas de rhumatisme, exige absolument la

connaissance de la maladie et du malade à traiter, des médications ou du médicament à employer pour les guérir, de leur mode de préparation, d'emploi, de dosage, et enfin celle de la loi qui indique l'usage de tel médicament dans le cas de rhumatisme donné.

Ou nous nous trompons fort, ou tout le monde comprendra que, sans les conditions que nous avons énumérées, l'art médical n'est plus un art, et l'exercice de la médecine ne devient qu'une routine aveugle. Et que viendra-t-on parler d'une science médicale?

Eh bien, le croira-t-on? ces conditions, dont la nécessité est si facile à saisir pour tout le monde, les médecins seuls n'ont pas paru les comprendre, ou, s'ils les ont comprises, ils n'en ont tenu aucun compte. C'est de l'aveuglement, dira-t-on. Oui, sans doute, et un aveuglement qui va jusqu'à refuser de voir, jusqu'à rejeter loin d'eux avec une sorte de dédain, souvent avec des paroles injustes, railleuses ou amères, des collègues qui viennent à eux avec amitié, les appelant fraternellement à l'étude de la nature et à l'observance des lois dictées par la raison.

La preuve de ce que j'avance sera facilement obtenue par quiconque voudra examiner comment la thérapeutique officielle répond aux conditions que nous avons démontrées être la base nécessaire de l'art du médecin.

§ II. *Les médications officielles du rhumatisme aigu ne réalisent aucune des conditions de la certitude de l'innocuité dans la thérapeutique du rhumatisme aigu.*

La première condition, la connaissance exacte de la maladie et du malade, est peut-être celle qui est la moins incomplète dans la thérapeutique de nos adversaires; nous devons leur rendre cette justice, que l'histoire naturelle des maladies est peut-être la partie de la science médicale dont ils s'occupent avec le plus de zèle et de succès; mais l'étude du malade lui-même, considéré spécialement comme un sujet à guérir, est bien plus négligée. Il suffit, pour s'en convaincre, de jeter les

yeux sur les diverses observations du rhumatisme dont on a semé les publications allopathiques. Qu'on lise, par exemple, celles que renferme le Mémoire déjà cité de M. le docteur Vigla, celles qui sont rapportées par M. le docteur Fabre, organe du professeur Trousseau, comme des exemples de guérisons par la vératrine (1) : les symptômes généraux sont notés d'une manière assez complète, quoiqu'ils laissent encore beaucoup à désirer ; mais pour les symptômes locaux, les détails sont nuls. Le vrai thérapeutiste est-il bien avancé quand il sait qu'il y a douleur dans telle articulation avec ou sans gonflement ? C'est à cela que se borne la description de l'état local ; mais le mot seul rhumatisme articulaire lui en apprend tout autant. Et pourtant, comme le dit avec raison notre vaillant collègue en journalisme, M. Béchet, d'Avignon (2) : « Les cliniciens connaissent tous combien ce mot générique *douleur*, destiné à désigner toutes les altérations de notre sensibilité, reçoit des applications différentes dans la bouche des rhumatisants. M. le professeur Trousseau ne peut ignorer que tel rhumatisant ne trouve du calme dans sa douleur que dans le repos le plus absolu ; que tel autre, au contraire, éprouve le besoin incessant de changer de place la partie affectée ; que celui-ci se trouve très-bien du poids de couvertures chaudes, que celui-là, au contraire, ne peut supporter, sans pousser des cris, seulement le poids du drap qui le couvre ; que dans tel lit gît un rhumatisant dont l'acuité des douleurs est constante, et que dans tel autre le malade est très-bien pendant le jour, et qu'il devient horriblement souffrant pendant la nuit ; que les sueurs, qui sont souvent libératrices et critiques pour l'un, sont au contraire aggravantes pour l'autre. La clinique nous révèle toutes ces singularités et bien d'autres que nous passons sous silence, dans les manifestations de la *douleur*. » Qu'on lise (3) une observation de la même maladie terminée en huit jours par la mort (4), et lue à l'Aca-

(1) *Revue médico-chirurgicale*, juillet 1853.

(2) *Revue méd.-homœop.*, 1853, p. 269.

(3) Académie de médecine, 1851, séance du 6 août.

(4) Encore une observation de mort ; nous ne l'avons pas citée parce qu'il

démie de médecine par M. le professeur Andral lui-même ; on y trouvera la même sobriété de détails : une vive douleur aux deux épaules, avec tuméfaction et teinte légèrement rosée de la peau ; voilà toute la description de l'état local.

Ainsi cet examen attentif et *complet*, cette annotation précise de *tous* les symptômes qui caractérisent l'état d'un malade, première condition de l'exercice de l'art médical, *nous ne les trouvons pas* dans la clinique officielle. Et si nous faisons application au rhumatisme aigu, nous laissons entrevoir quelle lacune considérable reste à remplir, puisque nous avons montré que l'on cherche en vain l'indication des symptômes les plus caractéristiques chez le sujet qui est à traiter.

Si la connaissance de l'état spécial du malade est insuffisante dans la clinique allopathique, que dirons-nous de celle des médications ? Les véritables propriétés des remèdes, leurs effets réels, incontestables, sur l'organisme humain, sont demeurés jusqu'ici un véritable problème, une sorte de mythe pour l'école officielle ; aussi notre grand Bichat a-t-il pu dire avec raison que la matière médicale « n'était qu'un incohérent assemblage d'opinions elles-mêmes incohérentes… un ensemble informe d'idées inexactes, d'observations souvent puériles, de moyens illusoires… » Quelle critique amère et vraie ! Comment, en effet, les effets des médicaments sur l'organisme humain pourraient-ils être constatés d'une manière scientifique, lorsqu'on les adresse à un organisme malade, c'est-à-dire, à un sujet chez lequel les troubles liés à son état pathologique doivent être facilement confondus avec ceux que le médicament est susceptible de faire naître ? Et, d'ailleurs, y a-t-il eu

s'agit d'une femme âgée, épuisée par une pneumonie récente. Notons toutefois 1° que, malgré cet épuisement, une saignée fut faite, et que le lendemain l'affaissement était extrême ; 2° que peu de jours auparavant, pendant sa pneumonie, la malheureuse avait pris chaque jour, six jours durant, trente-cinq centigrammes de tartre stibié ; 3° que, après la saignée, elle prit, plusieurs jours de suite, 0,60 par jour de sulfate de quinine. M. Andral déclare qu'il a trouvé du pus dans les deux articulations scapulo-humérales. Je crois néanmoins qu'ici encore on peut se demander si la médication n'a pas été plus pernicieuse que la maladie.

jamais sur les sujets malades une expérimentation faite d'une manière uniforme? Nullement; chacun agit à sa guise, tel conduit par telle vue, tel guidé par telle autre vue; d'où il résulte que les expérimentations ne sont plus comparables, que les faits affirmés par l'un sont niés par l'autre, et que le médecin consciencieux, en ouvrant le répertoire des médicaments, demeure d'autant plus embarrassé qu'il trouve une liste plus longue de remèdes dont il ne peut démêler les véritables propriétés.

N'est-il pas évident que, pour connaître les effets d'un médicament sur l'organisme humain, il faut s'adresser à cet organisme dans l'état normal; que, s'il jouit de la meilleure santé, l'on pourra spécifier, de la manière la plus exacte, les troubles que le médicament est susceptible d'apporter, soit dans ses fonctions, soit dans son état physique et dans sa texture intime? S'il est vrai que l'état physiologique offre des différences chez les divers individus, elles ne peuvent, en aucune façon, être comparées à celles qui résultent de la multiplicité des états pathologiques. — On pourra donc, en réunissant les expérimentations faites sur des sujets dans l'état de santé, mais d'âge, de sexe, de tempérament différents, arriver à établir d'une manière scientifique les propriétés réelles des substances médicamenteuses considérées dans leurs rapports avec l'organisme humain, et à constituer une histoire physiologique des médicaments. Ajoutons que l'expérimentation clinique, méthodiquement appliquée sur l'homme malade, viendra compléter avec avantage les expériences physiologiques.

Voilà qui doit paraître clair, intelligible à tous; et, certes, nos neveux s'étonneront, je pense même que nos contemporains, doués de sens et d'impartialité, doivent s'étonner aujourd'hui qu'il ait fallu attendre jusqu'à la fin du dix-huitième siècle, jusqu'à Hahnemann, pour qu'une vérité paraissant aussi simple, aussi naturelle, ait été reconnue. J'ajoute qu'ils seront non moins attristés que surpris en voyant qu'au dix neuvième siècle, lorsque cette vérité a été proclamée et réalisée par le génie et les travaux de Hahnemann, et par ceux de ses disciples, son éclat n'a pu parvenir encore à dessiller les

yeux des prétendus thérapeutistes de l'école? Il faut admettre qu'elles sont bien fausses les notions dont on nourrit l'intelligence de l'élève pour empêcher celle du praticien d'être éclairée par la lumière d'une vérité tellement saisissante qu'elle frappe quiconque la reçoit avec un esprit vierge de toute connaissance médicale (1).

Ainsi donc, la seconde condition d'une bonne thérapeutique du rhumatisme, *la connaissance des propriétés physiologiques des médicaments*, manque absolument aux médecins de l'école officielle.

Examinons maintenant le mode de préparation, d'administration et de dosage. Est-il besoin de rappeler ici que cette loi si naturelle de la préparation *la plus simple* des médicaments, de leur administration dans l'état de pureté et de simplicité le plus grand, a été constamment oubliée par la plupart des médecins, malgré les sages remontrances des Schwilgué, des Fourcroy, des Pinel, des Bichat? Ces grands hommes ont combattu de toutes leurs forces les mélanges de médicaments, qui, d'une part, empêchent « qu'on puisse rien saisir d'exact sur leurs véritables propriétés (2); » et qui, d'autre part, « peuvent entraver leurs actions réciproques, quoiqu'ils ne se décomposent point (3). » Et cependant les mélanges de la polypharmacie sont plus que jamais à l'ordre du jour dans les ordonnances allopathiques. N'avons-nous pas vu, à propos de la discussion académique, le docteur Levrat (de Lyon) se louer infiniment de l'emploi de pilules composées à la fois de

(1) On objectera peut-être qu'il existe certains ouvrages de thérapeutique moderne dans lesquels ont été consacrés quelques articles aux effets physiologiques des médicaments; mais en lisant ces articles on voit qu'il est question seulement ou d'accidents purement toxiques observés sur l'homme et sur les animaux et constituant de véritables empoisonnements, ou d'effets toxiques à un moindre degré produits par un excès d'action des médicaments administrés à des sujets malades. Quant à une expérimentation sur l'homme sain faite avec intention et établie comme principe d'une bonne thérapeutique, on n'en découvre nulle trace. (V. le *Traité de thérapeutique* de MM. Trousseau et Pidoux.)

(2) Fourcroy, *Traité sur l'art de connaître et d'employer les médicaments.*

(3) Schwilgué, *Traité de matière médicale.*

colchique, de sulfate de quinine et d'extrait d'opium chez les sujets affectés de rhumatisme articulaire aigu? Toutefois, avouons-le, dans le traitement du rhumatisme aigu, comme dans celui des fièvres intermittentes, les praticiens de l'école, recherchant un prétendu spécifique de la maladie, et espérant l'avoir trouvé dans chacun des médicaments dont ils se servent, se sont assez généralement bornés à l'emploi du remède qu'ils considèrent comme tel; cela explique la plus grande rareté du mélange de médicaments dans cette maladie. Ce n'est pas, en effet, par respect pour le principe général que nous avons posé plus haut, car les mêmes médecins qui viennent de prescrire isolément le sulfate de quinine, l'opium, le nitre, etc., aux rhumatisants, nous les verrions un instant après aligner deux, trois et un plus grand nombre de médicaments les uns au-dessous des autres dans une même formule.

Nous arrivons à l'examen des *doses*, question d'une haute importance; car, outre l'influence que la dose possède au point de vue thérapeutique, elle en peut exercer une autre plus grave si elle est trop élevée, en transformant l'action thérapeutique en action pathogénique ou toxique; quelquefois même elle peut occasionner la mort. Nous n'avons malheureusement pas beaucoup à insister ici pour la démonstration de cette triste vérité, car nous traitons du rhumatisme articulaire aigu, et nous avons signalé dans cette maladie des exemples nombreux de terminaison fatale due manifestement à des doses trop élevées des agents médicamenteux employés pour la combattre. Mais laissons de côté les plus graves accidents; interrogeons les milliers de rhumatisants qui se succèdent dans les hôpitaux et dans la pratique civile, et qui sont soumis à des pertes de sang considérables, ou qui sont gorgés de quantités énormes de nitrate de potasse, de sulfate de quinine, de tartre stibié, de vératrine: combien en trouverions-nous qui font dater de l'époque de leur malheureux rhumatisme, les uns un état de faiblesse constant, les autres des souffrances gastralgiques variées, des accidents céphalalgiques, des bourdonnements d'oreilles, etc., etc.? Nous ne crai-

gnons pas d'affirmer que les constitutions exceptionnelles seules peuvent supporter, sans en éprouver de fâcheuse atteinte, soit d'aussi grandes pertes de sang, soit des doses aussi élevées de médicaments actifs.

Que si nous entrons plus profondément dans la question, à propos du traitement du rhumatisme aigu, nous dirons que c'est peut-être la maladie où la dose des substances actives doit être le plus ménagée, et où, par conséquent, toute médication perturbatrice offre le plus de dangers. En effet, que voyons-nous dans cette affection ? un principe morbide, qui, tout en déterminant un trouble général, cherche à se traduire par des lésions locales ; mais qui hésite, se promène, quitte un lieu pour un autre, se portant ordinairement sur le tissu fibro-séreux des articulations des membres, mais pouvant atteindre celles d'articulations plus importantes, à cause des organes qui les avoisinent, comme celles du rachis ; venant aussi quelquefois, et d'une manière exceptionnelle, attaquer des organes internes plus importants, dont la texture est analogue à celle des enveloppes articulaires, mais dont l'inflammation peut engendrer des accidents beaucoup plus graves que ceux des articulations. Qui ne s'aperçoit, dès lors, combien il importe de diriger de la manière la plus douce l'affection rhumatismale dans la voie la moins dangereuse, qui est en même temps celle qu'elle a une tendance naturelle à suivre ; combien il est surtout nécessaire d'éviter toute médication perturbatrice dont l'un des effets possibles serait de provoquer une déviation de la maladie de ses voies ordinaires, d'où elle pourrait se jeter sur des organes plus importants ? Quelle nécessité plus grande encore il y a de rejeter toute dose un peu élevée de médicaments que leur action physiologique a montrés capables de congestionner le cerveau ou les poumons, sous peine de voir se produire ou une métastase, ou une extension de la maladie sur les organes principaux de la vie, sous peine enfin de voir le rhumatisme se terminer d'une manière fatale ? Et maintenant, est-il donc bien difficile de se rendre compte des graves accidents, le plus souvent mortels, que nous avons eu la douleur de constater chez les sujets ayant pris de hautes

doses de sulfate de quinine ou d'opium? Un peu de réflexion ne devrait-il pas faire immédiatement prévoir qu'il en serait ainsi? Des résultats contraires auraient pu seuls nous étonner, tant ils eussent été en opposition avec ceux que font prévoir de saines notions en physiologie et en pathologie.

En résumé, nous voyons que la troisième condition d'une bonne thérapeutique, celle d'une préparation et d'une administration convenables des médicaments est un peu plus satisfaisante, sous certains rapports, dans le traitement classique du rhumatisme aigu que dans celui des autres maladies, en ce sens que ces médicaments sont administrés généralement d'une manière isolée ; mais que la condition si importante de l'emploi de doses incapables de mettre en danger l'existence ou la santé des sujets a été constamment oubliée, ce qui explique les terribles conséquences que nous avons vues résulter de l'usage de certaines médications officielles.

Mais admettons que le médecin allopathe possède une connaissance bien exacte de l'état de son malade, des effets physiologiques des médicaments, de leur meilleur mode d'administration et de dosage ; il reste une condition indispensable à remplir, celle que les précédentes n'ont fait que préparer, et sans laquelle elles demeurent complétement inutiles. Nous voulons parler de la loi qui régit les rapports de la maladie et du malade avec la médication ou avec les médicaments qui peuvent les guérir, de la *loi des indications*.

Disons-le tout d'abord, cette loi n'existe pas dans la médecine officielle ; et pourtant quelle nécessité fut plus évidente? Examinons le chapitre des indications dans les traités de pathologie générale ou spéciale : qu'y trouvons-nous? ce que l'on trouve là où ne règne pas la loi, le désordre et la confusion. Pour le démontrer, nous ne pouvons faire mieux que de répéter, à propos de la thérapeutique du rhumatisme, ce que dit notre honoré collègue, M. le docteur Tessier, en parlant du traitement classique du choléra (1) : « Les uns appellent *indi-*

(1) *Recherches cliniques sur le traitement de la pneumonie et du choléra par la méthode de Hahnemann*, p. 275.

cations les explications qu'ils donnent de la maladie ; les autres ont pour toutes les maladies certaines indications banales qui répondent à cinq ou six médications corrélatives ; d'autres font de chaque symptôme l'indication spéciale d'une médication particulière ; d'autres enfin tirent leurs indications de la nature intime, de la cause inconnue et inconnaissable de la maladie, et cherchent le spécifique dont l'action inconnue triomphera de la nature inconnue de la maladie. »

L'explication que le médecin donne d'une maladie, c'est-à-dire sa nature supposée, nous savons déjà si elle varie suivant les écoles et même suivant les individualités médicales : la grande discussion académique nous a suffisamment instruits à cet égard pour le rhumatisme articulaire aigu. Nous y avons vu que cette maladie constitue, pour les uns, comme MM. Bouillaud, Piorry, Rochoux, *l'inflammation type;* que pour d'autres, comme MM. J. Guérin, Martin Solon, Bouchardat, elle est une inflammation, mais d'une nature *toute spéciale;* que, par contre, M. Grisolle déclare ne voir dans l'inflammation qu'un *accident* du rhumatisme, un élément *surajouté* à la maladie ; que pour un grand nombre d'autres praticiens, le rhumatisme aigu est une maladie spéciale, *suî generis, de la nature des fièvres, se traduisant souvent, mais non nécessairement, par des lésions inflammatoires.* Telles sont les principales manières d'envisager la nature de la maladie rhumatismale ; j'en passe d'autres, sans compter les variétés dans chacune d'elles.

Il est facile de prévoir quelles discordances, quelles contradictions devront régner dans une série de médications fondées sur l'indication de ce qu'il y a de plus variable au monde, l'opinion individuelle. Aussi, nous le savons, ceux qui voient dans le rhumatisme aigu le type de l'inflammation emploient contre cette maladie tout le cortége des antiphlogistiques, et principalement les saignées coup sur coup, ajoutant à leur première erreur théorique cette erreur pratique plus funeste, parce qu'elle retombe sur les malades, de traiter toutes les inflammations par les émissions sanguines ; car admettons que le rhumatisme aigu soit de nature inflamma-

toire, il n'est nullement prouvé que les émissions sanguines doivent être indiquées parce qu'elles réussiraient, supposons-le, dans une autre maladie inflammatoire, comme la pneumonie. En face des honorables académiciens qui affirment *la nécessité d'un grand nombre de saignées ;* en présence d'une formule déclarée par l'un d'eux obligatoire, nous avons vu de respectables maîtres dire hautement que les saignées sont bonnes seulement comme *moyen accessoire* pour combattre un élément accessoire de la maladie ; que les saignées répétées, loin de mieux guérir, sont susceptibles de prolonger la convalescence et d'exposer à de sérieux accidents. Parmi ceux qui rejettent le rhumatisme aigu du cadre des phlegmasies et qui le regardent comme une maladie *suî generis* que l'on peut comparer sous certains rapports aux fièvres essentielles ou éruptives, les uns s'appuient sur d'autres éléments d'indication pour leur traitement, quelques-uns ont la prétention d'agir sur le principe du mal ; ainsi M. Dechilly croit attaquer, attirer en quelque sorte au dehors et expulser la cause morbifique par des vésicatoires; d'autres, comme M. Parchappe, de l'Académie, M. le professeur Gouzée, à Anvers, pensent que l'on ne peut pas songer à arrêter la marche des maladies de cet ordre, et que l'on doit s'en tenir à la méthode expectante.

Que l'on juge après cela de la valeur de cette belle indication, la nature de la maladie, cette base, dit le professeur Piorry, de la thérapeutique *rationnelle.* Mais nous ne voulons pas laisser passer cette expression sans protester ici de toute notre énergie. Nous regrettons de voir prostituer en quelque sorte cette belle épithète qui semble rendre la raison responsable des vues erronées ou systématiques, des utopies dans lesquelles toute individualité peut se laisser entraîner. La raison, messieurs de l'école, la raison domine vous et vos systèmes : veuillez donc, plus modestes, abandonner l'expression superbe dont vous décorez si improprement la thérapeutique de vos vues individuelles et de vos idées personnelles.

Certains médecins, avons-nous dit plus haut, instituent leurs médications d'après cinq ou six indications banales que

l'on trouve dans toutes les maladies. « Pour toutes les maladies, dit M. Chomel (1), c'est, selon nous, le caractère inflammatoire, bilieux, muqueux, adynamique ou ataxique qui doit déterminer, parce que le caractère d'une maladie importe autant et quelquefois plus que le genre, à son traitement. Une maladie, *quel qu'en soit le genre,* présente-t-elle les symptômes généraux de la fièvre inflammatoire, c'est la saignée et le régime antiphlogistique que l'on emploie; a-t-elle le caractère adynamique, c'est aux excitants et aux toniques qu'il faut recourir; est-elle légitime, c'est-à-dire n'offre-t-elle que les symptômes généraux qui lui sont propres, sans aucun des signes qui caractérisent la fièvre inflammatoire, adynamique, etc., le repos et une diète légère sont le plus souvent les conditions utiles à la guérison : encore ne sont-elles pas toujours indispensables, comme on le voit dans la rougeole, l'érysipèle, le catarrhe pulmonaire, etc. »

Voici ce que M. Chomel et son école appellent aussi faire de la médecine rationnelle. Comment M. Chomel n'a-t-il pas reçu les hommages empressés, je ne dis pas seulement de tous les jeunes praticiens, de tous les élèves en médecine, mais de tous les gens intelligents ou attentifs, pour cette merveilleuse simplification de la médecine qu'il est venu révéler, je ne dis pas au corps médical, mais au monde? car la médecine ne devient-elle pas ainsi à la portée de tous, médecins ou non. Quoi! il suffit de connaître les états inflammatoires, bilieux, muqueux, adynamiques, etc., etc.; il suffit de savoir manier les quelques médications correspondantes à ces états, d'appliquer à la maladie le *laisser faire* et le *laisser passer* quand elle ne présente aucune des complications susnommées; et l'on devient ainsi un praticien consommé dans l'art de guérir les maladies aiguës! Mais à quoi bon étudier pendant tant d'années et le corps humain et ses désordres, et la nosologie, et le diagnostic, et la matière médicale? Une garde malade intelligente n'en saurait-elle pas bientôt autant que nous?

Appliquée au traitement du rhumatisme articulaire aigu,

(1) *Pathologie générale.*

une pareille indication, on l'avouera, ne mérite pas d'examen sérieux. Elle est la négation pure et simple de la thérapeutique du rhumatisme, en tant que maladie indépendante des états morbides signalés plus haut.

Que dirons-nous des indications tirées de chaque symptôme, si ce n'est qu'elles engendrent la confusion dans tous les sens? Il faudrait, pour qu'une pareille indication donnât quelques résultats avantageux, que la corrélation fût toujours telle entre les symptômes, que les moyens dirigés contre les uns concordassent parfaitement avec ceux qui sont opposés aux autres : or c'est le contraire qui s'observe. Aussi, quel triste spectacle offre une thérapeutique fondée sur des indications aussi éphémères et souvent discordantes! Un jour on oppose aux symptômes fébriles et inflammatoires la saignée et les boissons émollientes; aux douleurs, l'opium et les applications opiacées ou belladonnées; le lendemain on combat les symptômes d'embarras gastriques par des vomitifs ou des purgatifs; le surlendemain, si le malade est faible, on lui administre le quinquina; la réaction reparaît-elle, on saigne de nouveau, sauf à revenir au quinquina, et même au fer un peu plus tard pour réparer le mal fait par la saignée. On agit de même dans toutes les maladies aiguës, et il faut avouer que c'est encore une simplification notable de la médecine. Ne nous étonnons donc plus si, dans le monde, tant de personnes, sans avoir jamais fait d'études spéciales, veulent et peuvent quelquefois traiter des malades aussi bien que les médecins.

Mais est-ce là de la médecine, de la vraie médecine, qui doit être basée sur une connaissance parfaite des maladies et sur celle des propriétés des substances médicamenteuses?

J'arrive aux indications tirées de la nature intime, de la cause supposée réelle de la maladie, de sa spécificité.

Au premier abord, nulle indication ne vaut cette dernière; quel moyen de guérison plus désirable que celui qui attaque *directement* le mal dans sa cause, dans son essence? N'est-ce pas là la vraie médecine rationnelle? Et cependant, d'une part, les médecins sont à la recherche des spécifiques dont ils comprennent toute l'importance, et, d'autre part, ils déclarent la

médication spécifique opposée à la médication dite rationnelle (que nous avons caractérisée plus haut); c'est-à-dire qu'ils offrent le singulier spectacle de gens qui préfèrent à une méthode de traitement, qu'ils ont appelée rationnelle, autrement dit conforme à la raison, la méthode qui lui est directement opposée, c'est-à-dire contraire à la raison. Nouvelle preuve de la solidité de leur rationalisme.

L'indication dont nous parlons n'en est pas une en réalité, car elle repose sur la connaissance d'une chose inconnue et *inconnaissable*, l'essence des maladies. Il y a pourtant, dira-t-on, des spécifiques connus; ces médicaments, parmi lesquels on range le mercure, le quinquina, le fer, sont même regardés comme les instruments les plus merveilleux de guérison que possède la médecine. Cela est vrai, au moins jusqu'à un certain point; mais ce qui ne l'est pas moins, c'est que leur vertu n'a nullement été reconnue d'après l'indication de leur rapport avec la nature intime des maladies qu'ils guérissent: cette indication n'est qu'une hypothèse qui a été émise plus tard pour expliquer une découverte due au hasard, un fait purement empirique. Il en a été de même pour les prétendus spécifiques du rhumatisme aigu. C'est tout bonnement au hasard qu'est dû l'honneur de leur invention; l'expérimentation sur les malades a fait le reste.

Je le demande, n'est-ce pas là condamnation la plus manifeste de la thérapeutique officielle, que de la voir mettre avant toute autre la médication purement empirique, la médication par des substances qui agissent *on ne sait comment*, que le hasard a fait découvrir, et dont l'usage pour quelques-unes a été emprunté à des peuplades sauvages? Le spécifique, c'est le *nec plus ultra* de la médecine allopathique: la médication rationnelle, que nous avons vue si fière, s'incline devant lui.

Mais au moins méritent-ils réellement la haute suprématie thérapeutique dont quelques médecins se plaisent à les doter? Déjà, dans un précédent travail, nous avons montré que la spécificité du sulfate de quinine dans la fièvre intermittente était loin de s'étendre à toutes les formes de cette maladie; la valeur thérapeutique des médicaments dits spécifiques du

rhumatisme est bien autrement bornée. Constatons d'abord que la spécificité de chacun d'eux est loin d'être admise par tous. En effet, M. le docteur Bouchut s'exprime ainsi dans sa leçon clinique déjà citée : « En dehors de certaines médications *rationnelles* de rhumatisme articulaire aigu, et dont l'importance ne saurait être contestée, il y a des médications *empiriques* et *spécifiques* qui ont le privilége de guérir vite et bien cette maladie, sans qu'on sache précisément *pourquoi elles guérissent* et par quel chemin elles ont agi. De ce nombre sont le sulfate de quinine, le nitrate de potasse et la vératrine. » On s'étonnera sans doute d'avoir vu M. Bouchut mettre le nitrate de potasse au nombre des spécifiques qui guérissent vite et bien le rhumatisme, quand on lira la phrase suivante, qui vient immédiatement après celle que nous venons de citer : « Nous avons essayé plus d'une fois le nitrate de potasse sans avoir à nous en féliciter, sans pouvoir arrêter la phlegmasie rhumatismale... » La conclusion de son article, c'est que la vératrine est certainement un des meilleurs spécifiques du rhumatisme. Nous avons déjà montré, d'autre part, que, pour M. Martin Solon, le nitrate de potasse est le premier des spécifiques anti-arthritiques; il est, en outre, pour lui un moyen rationnel par la puissance qu'il lui suppose de dissoudre l'excès de fibrine contenu dans le sang des rhumatisants. Nous savons aussi que M. le docteur Aran a montré l'inanité des prétentions de la vératrine à détrôner la spécificité du sulfate de quinine. Rappelons enfin que plusieurs éminents praticiens, entre autres M. le professeur Bouillaud, M. le professeur Piorry, nient complétement l'action thérapeutique des trois agents qui sont, nous venons de le montrer, regardés comme de merveilleux spécifiques par le plus grand nombre de leurs collègues. Parlerons-nous de la spécificité du colchique, du tartre stibié, vantée par quelques médecins, niée absolument par le plus grand nombre? Nous allions oublier aussi les vésicatoires, à l'aide desquels M. Dechilly (1) prétend agir sur la cause rhumatismale.

(1) Rapport de M. Martin Solon à l'Académie de médecine.

Il faut avouer que voilà des spécifiques dont la valeur réelle doit faire l'objet de bien des doutes; le charme ne tarde pas à tomber quand on parcourt les pages trop nombreuses écrites pour et contre.

Eh bien, nous serons plus justes pour ces divers médicaments que les allopathes ne le sont eux-mêmes. Moins admirateurs sans doute que certains d'entre eux de telle ou telle substance qu'il leur a plu d'entourer de l'auréole de la spécificité, nous nous garderons bien aussi de nier complétement l'action thérapeutique de chacune d'elles, ainsi que le font, d'une manière assez peu courtoise pour des frères en doctrine, et dans tous les cas nullement scientifique, les personnages éminents de l'école et de l'Académie. C'est qu'en effet une sorte de vertu anti-rhumatismale réside bien réellement dans le quinquina, le nitrate, le tartre stibié, la vératrine, le colchique; seulement l'erreur consiste à trop généraliser l'action de ces médicaments et à l'étendre au rhumatisme *en général*, tandis que la vérité est que cette action *se restreint à certaines formes* de la maladie déterminées pour chacun d'eux.— Nous verrons plus loin que cette détermination des rapports entre les formes de la maladie rhumatismale et les médicaments susceptibles de les combattre chacune en particulier, est établie par la loi homœopathique; c'est elle, la grande loi des semblables, qui justifie jusqu'à un certain point la spécificité accordée par certains médecins aux agents susnommés, en même temps qu'elle excuse l'abandon des mêmes substances fait par d'autres dans des cas où l'absence de similitude s'est opposée à toute action thérapeutique de leur part.

Ces explications démontrent combien est vaine cette indication tirée de la nature intime du mal, qui en impose d'abord par son apparente rationalité, et qui n'est que l'indication du hasard, que l'empirisme déguisé sous le nom trompeur de spécificité.

Telles sont les indications, s'il nous est permis d'employer une pareille expression, qu'il nous a été possible de découvrir dans les procédés de la thérapeutique dite classique du rhumatisme aigu. Nous avons prouvé sans réplique, nous le

croyons, qu'aucune d'elles ne peut soutenir un sérieux examen ; qu'elles reposent toutes sur des bases fausses, contradictoires ; qu'elles se résolvent toutes, soit dans l'empirisme pur, soit dans des vues, des idées toutes personnelles, excessivement variables, et rapportées modestement à la rationalité par chacun de ces inventeurs d'idées. — La conséquence de tout cela, c'est, comme nous l'avons dit en commençant, l'absence de toute loi d'indications, le désordre en thérapeutique.

Nous nous résumons. Nous avons établi les conditions naturelles, raisonnables, et par conséquent acceptables par tous, d'une bonne thérapeutique dans un cas de rhumatisme donné; savoir : la connaissance complète de la maladie rhumatismale et du malade qui en est affecté; la science des propriétés physiologiques et thérapeutiques des médicaments susceptibles d'être opposés à la maladie; les notions relatives au meilleur mode de préparation, d'administration et de dosage de ces substances; la connaissance enfin de la loi qui règle les rapports des indications présentées par l'état du malade avec les médications corrélatives. Nous avons démontré que la première de ces conditions n'est remplie que d'une manière incomplète par la thérapeutique allopathique; que la seconde peut être considérée comme nulle, ce qui veut dire que l'arme dont se sert le thérapeutiste lui est en réalité inconnue; que la troisième n'est point comprise, malgré son importance et malgré les dangers qu'entraîne l'ignorance de cette condition; que la quatrième, enfin, la grande loi qui régit toute la thérapeutique, n'existe pas.

En voilà plus qu'il ne faut, sans doute, pour expliquer, par la voix de la raison, l'incertitude et les dangers que l'examen des faits nous avait déjà révélés dans la thérapeutique officielle du rhumatisme articulaire aigu.

(La suite au prochain numéro.)



RECHERCHES SUR LE TRAITEMENT DE L'ALIÉNATION MENTALE.

OBSERVATIONS QUE POSSÈDE LA MÉTHODE HOMŒOPATHIQUE SUR CE SUJET,

Par le docteur Hermel.

(Suite.)

N° 19.

ARSENICUM.

Lypémanie périodique, diurne et nocturne.

Un homme de trente-deux ans, d'une constitution robuste, atteint d'une affection morale périodique, dépeignait ainsi son état : « Lors de l'accès, il se portait parfaitement bien ; si la maladie le prenait, il ne pouvait dormir, tant son corps se couvrait de sueur, ne trouvait pas de repos au lit ; souvent il était obligé de se lever et de se promener par la chambre, à cause d'une anxiété et d'une oppression terribles, qu'il ne pouvait décrire. L'accès durait ordinairement six à huit nuits. Dans la journée, même anxiété qui le chassait d'un endroit à l'autre et ne le laissait pas un quart d'heure tranquille à la même place. Fuyant ses connaissances, qu'il s'imaginait avoir blessées, quoiqu'il ne se souvînt de rien, il voulait en obtenir un pardon superflu. » Il souffrait ainsi depuis plusieurs années. Les accès l'avaient pris d'abord tous les six mois, puis tous les trois mois. Traité par les saignées et les bains de pieds, qui avaient mis fin à chaque accès, il n'en revenait pas moins toutes les trois semaines ou tous les mois. Je trouvai la face rouge et brûlante ; le pouls à quatre-vingts, plutôt faible que fort. Chaque accès devenait plus fréquent et plus intense. Je donnai *ars.* 30°, une goutte. Le lendemain, il m'annonça avec joie qu'après le remède il s'était endormi du plus doux sommeil. L'anxiété avait entièrement disparu. Je lui conseillai le même régime ; mais il n'en fit rien, et, un mois après, l'accès reparut. J'eus recours au même moyen ; à

la même dose, avec le même succès. Depuis deux ans il n'y a pas eu de récidive, et la santé n'a pas cessé d'être parfaite. (Weber, *Archiv. homœop.*, vol. VIII, cah. I, p. 56.)

Le malade présentait : délire chronique périodique, troubles de la sensibilité spéciale, illusions, anxiété, agitation, dyspnée. Il y aurait lieu de penser qu'il s'agissait d'attaque d'asthme.

RÉSUMÉ POUR ARSENICUM.

Trois observations sont sous ce titre. Celle n° 17 m'a paru coïncider avec un asthme ou une maladie du cœur, ainsi que celle n° 19. Dans ces deux cas, l'aliénation pouvait n'être que l'un des symptômes de la maladie. Or l'action connue de l'*arsenic* justifie pleinement son usage dans ces cas, et les circonstances d'aggravation la nuit, de périodicité, lui donnaient encore un caractère d'application plus spécial.

Dans l'observation n° 18, il s'agissait d'une aliénation succédant à une affection rémittente de la peau. On voit ici un autre mode d'action connue de l'*arsenic* sur les maladies de la peau, qui par suite a guéri l'aliénation.

En résumant les symptômes guéris par ce médicament, nous trouvons : dyspnée, anxiété, agitation, surtout la nuit; délire, hallucinations, illusions, périodicité des symptômes.

Nous n'avons point trouvé : la *peur de la solitude*, *de spectres*, *de voleurs*, *envies de se cacher; crainte de la mort*, indiqués aux observations cliniques dans le Manuel cité.

N° 20.

AURUM.

Lypémanie, disménorrhée.

Une femme de trente ans, brune, délicate, était tombée à l'eau à l'âge de quinze ans, durant la menstruation, qui cessa pendant longtemps. Lorsque les règles revinrent, elles furent régulières; mais, depuis la suppression, elle éprouvait de violentes douleurs dans l'hypogastre et à la région hépatique ; une vive céphalalgie avec vertiges, avant et après la menstruation. L'ouïe était obtuse; quelquefois bourdonnements, musique et son de cloches dans les oreilles. Misanthropie, distrac-

tion, méchanceté et paresse accompagnaient ces symptômes.

Depuis six mois elle était tombée dans cette mélancolie et ne disait plus une parole. Souvent des gestes manifestaient sa colère. Appétit bon, selles régulières; mais de jour en jour elle maigrissait. Les 9 et 16 novembre, je donnai *aurum* 2/30. Le 23, elle éprouva de violentes douleurs aux dents molaires à gauche et de grands maux de tête; cependant elle était mieux, et parla. Le 22 décembre, son état était plus que satisfaisant. Elle avait pris, huit jours auparavant, une nouvelle dose d'or. (Emmerich, *Arch. hom.*, vol. XV, cah. II, p. 221.)

On ne dit pas ici si la guérison se confirma. Il y avait aliénation caractérisée par : délire chronique lypémaniaque; trouble des sensations.

N° 21.

AURUM.

Manie, suicide.

Un instituteur devint fou par la perte de sa place. Face rouge, yeux brillants, voix enrouée; divague en parlant très-vite; croit voir des fantômes qui l'entourent; jure, mord, brise, déchire ses vêtements. Manque d'appétit, soif, constipation opiniâtre. Une goutte d'*opium* fut suivie d'aggravation, puis d'une grande rémission. Quatre jours après, nouvel accès : *stramonium*, *hyosciamus*, sans succès notable. Le malade essaye de s'étrangler avec une faible corde. *Aurum* 1re, un grain calme tous les symptômes. Répétition, huit jours après, du même médicament et guérison. (Starovezky, *Arch. hom.*, vol. XIX, cah. I, p. 85).

Cette aliénation, que l'on peut rattacher à la manie, avait pour caractère : délire continu avec fureur, trouble des sens, hallucinations, agitation.

N° 22.

AURUM.

Lypémanie, aménorrhée.

Madame J., brodeuse, aliénée depuis plusieurs années, à la

suite de longs chagrins, avait voulu se noyer. Elle présente les symptômes suivants : douleurs constrictives à l'estomac, s'étendant au pourtour de la poitrine, avec respiration difficile; pesanteur de tête, céphalalgie constrictive avec battement; sommeil troublé par des rêves effrayants; des idées sombres l'occupent; elle croit qu'on veut l'étrangler ou la pendre : caractère mélancolique, pleurs involontaires, plaintes continuelles; aménorrhée depuis six mois. — Depuis le 7 septembre 1854, la malade prend plusieurs doses de *platine* et d'*or* (dose?). A l'aide de ce traitement, elle retrouve la santé et une sérénité d'esprit dont elle était privée depuis longtemps. Les règles reparaissent le 7 du mois suivant. Chaque époque menstruelle était ordinairement accompagnée d'un état de fureur, de pleurs involontaires et d'une profonde mélancolie; tous ces symptômes ne se sont point montrés; la malade est restée calme et raisonnable. (Malaise, *Bibl. hom.*, vol. VI, p. 336.)

Cette aliénation, qui durait depuis plusieurs années, présentait un délire chronique, sous forme de manie alternant avec la mélancolie; trouble de la sensibilité spéciale, agitation, aménorrhée.

N° 23.

NOTES DIVERSES SUR AURUM.

Ce n'est pas *aurum*, mais *nux vomica* 1-6, qui guérit de cette mélancolie avec dégoût de la vie qui conduit au suicide. Une dose chaque jour opère une guérison complète en huit ou quinze jours au plus. Si l'irritabilité est grande, il faut employer une dilution plus haute. (Ægidi, *Hygea*, vol. II, p. 53.)

N° 24.

J'ai traité avec succès des mélancolies poussées jusqu'au suicide, qui n'ont exigé que de trois à neuf centièmes d'un grain d'or, lorsque les symptômes avaient de l'analogie avec ceux que ce métal fait naître sur les personnes en santé. (Hahnemann, *Malad. chr.*, vol. I, p. 159.)

N° 25.

L'*aurum* me rendit des services dans une mélancolie religieuse, suite de remords, caractérisée par une grande angoisse du cœur, de l'inquiétude, des pleurs, des prières, des rêves inquiets et effrayants, un grand sentiment de faiblesse, l'amaigrissement, des sueurs le matin, une menstruation très-douloureuse. (Seidel, *Arch. hom.*, vol. XIII, cah. III, p. 141.)

RÉSUMÉ POUR AURUM.

Des trois observations qui précèdent et des notes des auteurs qui les suivent, il résulterait que l'emploi de ce médicament paraît indiqué dans des cas de lypémanie avec tendance au suicide, et coïncidant quelquefois avec la dysménorrhée et l'aménorrhée.

Malgré le dissentiment d'un auteur que j'ai rapporté (Ægidi), les principaux symptômes d'aliénation présentés chez les malades sont : délire chronique continu, trouble de la sensibilité spéciale, agitation, tendance au suicide.

Dans l'observation n° 23, le *platine* a été administré sans que l'auteur exprime s'il a été donné en même temps ou alternativement. Nous ne pouvons faire la part d'action à chacun d'eux. Plus loin, à l'article *Platine*, nous pourrons peut-être mieux apprécier son influence. Disons cependant que son action connue sur les affections de l'utérus peut avoir eu un heureux effet sur l'aménorrhée. Aux avis cliniques du Manuel de M. Jahr, sur les affections morales, nous n'avons point trouvé ce médicament indiqué. Cependant on trouve dans sa *Pathogénésie*, à l'alinéa *Moral*, et indiqué par l'astérisque, comme ayant guéri, des symptômes qui se rapportent parfaitement aux symptômes que je viens de citer.

ERRATA POUR LES MÉDICAMENTS DE LA LETTRE A.

Tom. IV, n° 12, avril 1854 : p. 724, obs. 3, ligne 2, au lieu de vol. VII, c. II, p. 45, *lisez* vol. IX, c. I, p. 114.— P. 724, obs. 4, au lieu de Grost :

lisez Gross. — P. 727, ligne 2, au lieu de Yarrh, *lisez* Jahr. — P. 727, ligne 8 : où ce symptôme fut mentionné, *ajoutez* dans des cas que nous considérions comme véritable aliénation.

Tom. V, n° 2, juin 1854, obs. 6, au lieu de Segni, *lisez* Segin. — P. 122, *supprimez* nous ne trouvons point dans la *Matière médicale* de Hahnemann la pathogénésie d'*anacardium*. (Cette phrase doit être attribuée à *Apis mellifica*.)

N° 26.

BARYTA ACETICA.

Hypocondrie?

D., âgé de quarante-sept ans, depuis huit mois environ, avait ressenti des douleurs qui portaient la perturbation dans son organisation physique et morale. Il perdit non-seulement l'appétit et le sommeil, mais ses digestions devinrent irrégulières, ses traits altérés dénotèrent la mélancolie, le découragement, la misanthropie. La nuit, agité de rêves affroyables, il se relevait souvent; tous les jours, il se sentait plus mal, et se plaignait surtout d'un sentiment douloureux qui lui montait du bas-ventre à la poitrine et à la tête.

Je donnai le *rhus* 30e, une gouttelette. Quinze jours après, il s'était opéré une amélioration notable dans son état. Jusqu'au 28 janvier, il alla mieux; mais il éprouva un chagrin dont je me hâtai de prévenir les suites par l'administration d'une dose d'*aconit*.

Quelques jours après, jugeant que le premier remède avait cessé d'agir, je lui donnai *baryt. acet.* 18e. Depuis la mi-février, cet homme se trouve guéri. (Schwaze, *Ann. hom.*, vol. I, page 89.)

Nota. Cette observation prouve peu en faveur de l'action curative de *baryt. acet.*, et de l'existence d'une aliénation. Elle m'a paru être une attaque d'hypocondrie.

N° 27.

BELLADONA.

Aliénation lypémaniaque. — Tremblements musculaires.

J.-E. F., potier d'étain, trente-quatre ans, éprouvait depuis

quelque temps un abattement général qui avait augmenté depuis trois semaines; il tremblait de tous ses membres, et était poursuivi d'une idée fixe. Tout à coup il se sentit très-mal, eut des vertiges, se plaignit d'oppression et de picotements dans la poitrine. *Aconit.* et *bryon.* diminuèrent un peu ces symptômes. Il entra à l'Institut homœopathique. Le matin et l'après-midi de son entrée, reparurent les mouvements spasmodiques dans tout le corps, un tremblement dans les membres, et de fréquentes absences d'esprit. Il était alors dans l'état suivant : Picotements douloureux aux tempes, sentiment très-vif de froid à l'occiput, bourdonnement dans l'oreille droite, ouïe dure, surdité de l'oreille gauche avec écoulement purulent depuis son enfance, respiration difficile, toux brève et sèche, chaleur dans le bas-ventre; hallucinations qu'il ne détermine pas, regard fixe, soif ardente, pouls fréquent, plein et dur, divagation, ne se croyait pas malade, etc.

Il prit *bell.* (dose?), il ne tarda pas à s'endormir, eut une sueur abondante, et se sentit soulagé à son réveil. Après six jours, pendant lesquels il éprouva quelques alternatives de mieux et de maladie, il était guéri. Mais dans la nuit il eut de la diarrhée, on lui donna *ipéca* 2/18. Le septième jour, il fut complètement guéri. (Maurice Muller, *Annuaire de l'Institut hom.*, vol. I, cah. I, page 145.)

Dans cette observation, l'aliénation était caractérisée par : inertie des facultés intellectuelles, trouble de la sensibilité spéciale (hallucinations), troubles de la musculation volontaire générale.

L'affection de ce malade ne pourrait-elle pas être attribuée à son état de potier d'étain? Les tremblements musculaires des membres, les sensations de picotements douloureux aux tempes, etc., donnent lieu de le supposer. En effet, ces symptômes sont décrits dans la pathogénésie de *stannum.*

La *belladona* est présentée par M. Jahr comme ayant une concordance d'action avec *stannum*, ce qui rend cette observation remarquable au point de vue homœopathique, comme donnant l'action d'un analogue sur l'action délétère d'un analogue pathogénétique.

Il eût été également curieux, dans ce cas, d'expérimenter la *pulsatilla*, qui est regardée comme antidote de *stannum*.

N° 28.

BELLADONA.

Delirium tremens.

Un délire tremblant, qui se distinguait par un tremblement extraordinaire, a été guéri par *belladona* 30°, une goutte dans de l'eau, une cuillerée toutes les deux heures. (Syrbius, *Arch. hom.*, art. XIV, cah. II, page 107.)

Malgré le peu de détails de cette observation, l'expression formelle de l'auteur lui donne sa valeur : délire général, tremblement musculaire. Il est probable qu'il s'agissait d'un ivrogne.

N° 29.

BELLADONA.

Delirium tremens.

Un buveur d'eau-de-vie fut pris d'un violent accès de délire tremblant, avec congestion à la tête et visions de fantômes divers. L'eau-de-vie lui répugnait. *Nux vom.* sans succès; mais *belladona* 4° calma immédiatement. (Leick, *Collect. des expér. cliniques de Ruckert*, vol. I, page 141.)

Cette observation, analogue à la précédente, a cela de remarquable que la *bell.* a réussi après l'insuccès de *nux vomica*.

N° 30.

BELLADONA.

Delirium tremens.

Un homme âgé, adonné à l'ivrognerie, avait été plusieurs fois affecté de troubles intellectuels. Un nouvel accès se manifesta. Il était au lit avec hallucinations de la vue, voyait passer les fantômes les plus bizarres. Par moments il repré-

nait connaissance; mais bientôt après une grande angoisse le chassait du lit, il courait saisir une lunette d'approche pour observer les objets de ses hallucinations, et priait les assistants de s'en servir pour se convaincre. Fièvre, pouls fréquent, soif vive, inappétence, selles normales, urines rouges et rares. Traité sans succès par l'ancienne école, il fut guéri par une dose *bellad.* 30°. (Thorer, *Communications pratiq.*, vol IV, p. 225.)

Quoiqu'il ne soit pas question ici des tremblements musculaires, les habitudes du malade, les accès d'aliénation qui ont précédé, et la nature du délire avec hallucinations et accompagné de fièvre, me l'ont fait regarder comme un cas de *delirium tremens*.

N° 31.

BELLADONA ET NUX VOMICA.

Delirium tremens.

G., distillateur, d'environ quarante ans, robuste, était toujours maladif quand on guérissait une dartre qu'il avait fréquemment. Elle se passa après avoir pris *crem. tart.* et beaucoup de soufre, et fut attaqué d'une maladie qui ressemblait au délire tremblant. Des saignées, des vésicatoires et divers remèdes le guérirent; mais ses jambes se couvrirent d'ulcères qu'un onguent fit disparaître. Trois mois après environ, il fut attaqué d'un vrai délire tremblant. Il prit des remèdes allopathiques qui le guérirent en neuf jours. Ayant recommencé ses excès, le délire tremblant reparut. Il était dans l'état suivant : idées troubles, mémoire faible, étincelles devant les yeux, face tuméfiée, visage contracté, soif violente, selles rares, difficiles, gaieté continuelle, insomnie, voix inintelligible, douleur en avalant, toux et nausées, tressaillements musculaires et soubresauts, tremblement des mains tel qu'il ne peut s'en servir, elles sont couvertes d'une sueur froide; inquiétude, agitation, humeur triste et chagrine. Il prit *bellad.* 2/30, son état s'améliora en trois jours; la quatrième, il

prit *nux vom.* 1/30; le douzième jour il était parfaitement guéri. (Fielze, *Ann. hom.*, vol. I, p. 518.)

Cette observation, ainsi que les trois précédentes, caractérise bien une attaque de *delirium tremens;* elle donne à l'analyse : délire aigu continu, agitation, trouble des sens spéciaux, troubles de la musculation volontaire et d'autres symptômes caractéristiques qui indiquaient l'emploi de la *belladona*.

N° 32.

BELLADONA.

Manie.

Un jeune homme de vingt ans devint, sans cause connue, taciturne. Un jour en s'éveillant il s'échappe en chemise et tombe à coups de bâton sur un passant : arrêté, il s'arme d'une barre de fer, court autour de la chambre avec une rapidité effrayante, crie, jure, ne reconnaît personne ; regard sauvage, pupilles contractées, pouls dur, légèrement accéléré. La fureur continue, il casse, brise, lacère ses vêtements ; on est obligé de lui mettre la camisole de force. *Tart. emet.* 15 centigr., comme vomitif, n'amène aucun changement; mais *bellad.*, teinture mère, 2 gouttes matin et soir, le guérit en cinq jours. (Knorre, *Gaz. hom.*, vol. XIX, p. 18.)

Cette observation est un cas de manie bien caractérisé. Était-elle essentielle, c'est-à-dire était-elle indépendante de toute autre maladie? Elle me l'a paru. Je ne pourrais cependant l'affirmer en l'absence de détails sur les antécédents du malade, sur la durée de la maladie, etc.

N° 33.

BELLADONA.

Manie.

Un homme, âgé de vingt-quatre ans devint aliéné à la suite de longs voyages, de chagrins, de contre-temps, en apprenant la mort d'une sœur. Tous les jours il allait au tombeau de sa

sœur avec laquelle il s'entretenait comme si elle eût vécu. En revenant un soir, il entra dans un accès de fureur terrible. Je le trouvai étendu sur un sofa sans connaissance, sans pouls, le regard fixe, appelant sa sœur d'une voix basse d'abord qui s'élevait graduellement. Il se frappait de violents coups de poing sur la poitrine, sur le ventre; il frappait la muraille et battait celui qui s'approchait. L'écume lui sortait de la bouche; il arracha sa cravate comme s'il étouffait; il poussait des gémissements et se plaignait. Je donnai *bellad.* 2/30. Quelques heures après il avait repris connaissance et la fureur avait disparu. Depuis ce moment, il n'a plus éprouvé d'accès. (L. de L. *Annal. hom.*, vol. IV, p. 310.)

Il n'a plus éprouvé d'accès, mais a-t-il continué ses pérégrinations et ses entretiens au tombeau de sa sœur? Cet homme n'était-il pas seulement atteint d'une violente colère et de désespoir excité par les débats d'une succession dont parle l'auteur et dont j'ai supprimé les détails? Était-ce une attaque de manie essentielle? je suis porté à le croire.

N° 34.

BELLADONA.

Manie.

Un paysan de dix-sept ans, au lieu de dormir, passait les nuits sur une chaise, tantôt pleurant, tantôt chantant. Ses hallucinations lui présentaient sans cesse des soldats, des généraux, des coursiers. Le jour, il accourait souvent en sueur et hors d'haleine se plaignant d'avoir été poursuivi; souvent il se cachait si bien qu'on ne pouvait le trouver qu'avec peine. Quelquefois il s'ornait de fleurs qu'il appelait toutes du même nom; quelquefois il marchait en se contournant sans motif et boitait; il se querellait souvent dans sa famille. Il mangeait peu, ne travaillait pas; les pupilles étaient très-dilatées, son regard trouble, la face paraissait tuméfiée et jaune. Je lui fis prendre *bellad.* 2/30. Dans l'espace de huit jours, cela suffit pour le guérir d'une maladie de quatre semaines. (Attomyr, *Arch. hom.*, vol. XII, cah. III, p. 79.)

Cette observation est plus explicite, il s'agissait d'une attaque de manie avec hallucination.

N° 55.

BELLADONA.

Manie.

Un homme de vingt-huit ans avait depuis longtemps de l'œdème au ventre et aux extrémités. Il y avait quinze jours que, sans cause connue, il était devenu agité, querelleur ; il avait voulu assassiner sa femme, et, irrité qu'elle se fût sauvée, voulait incendier le village; mis en prison, il devint furieux, et c'est ainsi qu'on l'amena à l'hôpital; les yeux étaient injectés, la face, le ventre, les membres inférieurs, étaient œdematiés; la face et les membres couverts de pustules rouges; pouls faible, urines et selles involontaires, réponses brèves et menaçantes. En douze jours *bellad.* 12[e] fit complétement disparaître l'affection mentale. L'anasarque fut guérie ensuite par *bryon.* (Starovezky, *Arch. hom.*, vol. XIX, cah. I, p. 93.)

Il eut été utile de savoir la raison de cette anasarque. Dépendait-elle d'une maladie antérieure? d'un refroidissement? de la supression d'un exanthème? Toujours est-il qu'essentielle ou symptomatique, c'était un cas de manie.

N° 56.

BELLADONA.

Manie.

Une femme de trente-sept ans souffrait depuis six semaines d'une espèce d'aliénation mentale qui augmentait. Grande agitation, elle ne pouvait rester en place; elle tenait les discours les plus déraisonnables, tantôt gais, tantôt tristes, quelquefois obscènes; ses yeux roulaient dans l'orbite; elle frappait les murs pour les enfoncer; crachait autour d'elle; déchirait ses vêtements. De temps en temps elle expectorait quelques glaires, et souvent paraissait étrangler. Elle prit

belladona 7/15, trois jours de suite, le matin. Son aliénation diminua, et elle put s'occuper de légers travaux. Elle en prit trois nouvelles doses tous les trois jours.

La malade babillant encore un peu trop et se plaisant aux propos obcènes, je lui donnai *stram.* 6e, une goutte, tous les quatre jours. Elle est parfaitement guérie. (Élevert, *Gaz. hom.*, vol. VIII, p. 421.)

Cette observation est un cas de manie bien caractérisé par : délire chronique continu, agitation violente, ptyalisme. Cet état, amélioré par *belladona*, ne fut guéri que par *stramonium*.

N° 37.

BELLADONA.

Manie pendant la lactation.

Une jeune femme de vingt-cinq ans, nourissant un enfant de cinq mois, s'était trouvée alitée pour une irritation gastro-intestinale, traitée par la diète et les sangsues à l'épigastre. A la suite d'un repas copieux suivi de malaises, de vomissements, la malade commença à tenir des propos incohérents, qu'elle débitait avec une volubilité incroyable. Insomnie presque toutes les nuits. A la loquacité succéda un mutisme complet; puis la malade se mit à chanter sans suite, et cherchant à saisir tous les objets à sa portée. *Belladona* 5/24, dans cent cinquante grammes d'eau, une cuillerée à soupe de trois heures en trois heures. Vers la fin de la journée, elle fut plus calme; à minuit, le médicament fut suspendu, et le lendemain la malade fut guérie. (Sollier, *Revue hom. du Midi*, cah. I, mars.)

La promptitude de cette guérison d'une attaque de manie symptomatique est remarquable.

N° 38.

BELLADONA (NUX, VERAT., CONIUM).

Manie puerpérale.

Une femme tombée dans une mélancolie *puerpérale*, trois

jours après être accouchée, était traitée depuis trois semaines, sans succès, par les médicaments les plus différents, les frictions, les saignées, etc. Constipation depuis six jours, pression douloureuse sur les parties génitales et le bas-ventre, revenant périodiquement; accès de fièvre; angoisses et inquiétudes avec palpitation de cœur; idées de suicide. Deux doses de *nux vom.* 4/30 firent disparaître en moins de douze heures la plupart des symptômes. Le lendemain elle prit avec succès *bellad.* 3/30, pour combattre un violent délire, des accès de rage et d'impudicité. Quelque temps après j'administrai *veratrum* et *conium*, et elle fut guérie en huit jours. (Frelitz, *Arch. hom.*, vol. XV, cah. I, p. 127.)

Les divers médicaments qui ont été administrés ne laissent qu'une faible part à attribuer à l'action de *belladona*, celle de l'acuité du délire maniaque.

Cette aliénation, caractérisée par le délire chronique, l'agitation, etc., suite de l'état puerpéral, offre tant d'analogie avec les observations déjà rapportées à l'article *aconitum*, que l'on peut regretter l'omission de l'usage de ce médicament.

N° 59.

BELLADONA.

État puerpéral, manie.

Une femme de vingt ans fut prise, le cinquième jour de ses couches, d'une manie furieuse: saignée jusqu'à syncope, frictions d'onguent stibié sur la tête rasée... Neuf jours passèrent ainsi sans amélioration; on eut recours à l'homœopathie. Loquacité, emportement, colère, regards confus, conjonctive légèrement rouge, pupilles dilatées, parole accélérée, mouvements précipités, pouls un peu accéléré, lochies rares, sécrétion du lait arrêtée. Pendant les accès, elle casse et brise tout, injurie, crache, pleure, rit: l'aspect de son mari augmente sa fureur. *Belladona* 3°, deux gouttes, dans quatre onces d'eau, par cuillerées à soupe. Le second jour, sommeil et calme; le troisième, elle demande son enfant;

enfin, guérison au bout de trois semaines, pendant lesquelles la *bellad.* fut assidûment continuée. (Mayerhofer, *Hygea*, vol. XX, p. 255.)

Cette attaque de manie symptomatique fut d'une longue durée, malgré l'emploi du médicament, qui évidemment modifia favorablement les accès dès le début.

N° 40.

BELLADONA.

Manie hystérique?

Une veuve de trente-huit ans était malade depuis six ans. lorsque je la vis, elle avait bon appétit, le pouls plein, une grande défiance, des inquiétudes jour et nuit, pas de repos, elle s'enfuyait aussitôt qu'elle en trouvait l'occasion, son plus grand plaisir était de regarder le soleil le jour et le feu la nuit. Elle se levait souvent la nuit pour refaire son lit, qu'elle ne trouvait jamais bien; recherchait la solitude; grimaçait de toutes manières; elle ne répondait qu'après plusieurs questions et témoignait sa mauvaise humeur par des cris. Je lui fis prendre *belladona* 30°. Quinze jours après je renouvelai la dose, et elle guérit parfaitement. (Sonnenberg, *Annales hom.*, vol. IV, p. 340.)

Il est à regretter quelques détails dans cette observation, qui auraient peut-être permis d'établir chez cette malade la présence de l'hystérie, ce qui eût fourni un renseignement précieux pour l'application du médicament. On doit remarquer aussi que cette action de fixer le soleil a été regardée comme un signe d'incurabilité chez les aliénés, ce qui fait ressortir davantage l'heureuse application de la *belladona*.

N° 41.

BELLADONA.

Manie hystérique?

Une veuve de cinquante ans était aliénée depuis plusieurs semaines, aucun moyen du traitement ordinaire n'avait

réussi ; le médecin la déclara incurable. Lorsque je la vis, elle venait de briser les vitres de la chambre, elle m'accueillit comme son fiancé en m'invitant à partager son lit. Elle avait le regard fixe, les cheveux épars, vomissait des malédictions abominables ; elle déchirait tout, poussait des cris forcenés, crachait souvent, avait l'écume à la bouche ; la boisson lui faisait horreur, et si elle buvait, elle avalait avec difficulté, quelquefois rejetait le liquide. Je prescrivis des paquets contenant deux grains de poudre de *belladona*, dont elle prit deux paquets par jour. Les symptômes s'affaiblirent de jour en jour, et la malade recouvra la raison après avoir pris le dernier paquet. (Schüler, *Annales hom.*, vol. IV, p. 329.)

Dans cette observation, les caractères du délire, accompagnées d'hydrophobie, de ptyalisme, indiquaient d'une manière spéciale l'usage de la *belladona*. Cette attaque de manie m'a paru symptomatique d'hystérie.

N° 12.

BELLADONA.

Manie, hystérique?

Depuis plusieurs mois, à l'approche des époques menstruelles, une fille de seize ans présentait des signes non équivoques d'aliénation mentale, qui se calmaient ensuite pour reparaître à la nouvelle époque. Plus tard, cet état mental devint permanent. On appliqua sans succès les traitements ordinaires, elle fut regardée comme incurable ; néanmoins on essaya de l'homœopathie.

Le 4 avril 1845, menstruation normale, ventre ballonné ; loquacité ; rit, pleure, injurie, se cache, devient furieuse, crache sur tout le monde, lacère ses vêtements ; pouls lent qui s'accélère pendant la fureur, miction involontaire, parfois diarrhée. *Belladona* 6e, une goutte dans du sucre de lait toutes les quarante-huit heures guérit cette affection à la dixième dose ; elle éprouva des éblouissements devant les yeux, et fut prise d'un appétit insatiable, qui lui acquit bientôt un grand embonpoint. (Kiesselback, *Hygea*, vol. XXI, page 159.)

Il manque à cette observation, pour lui donner sa valeur, de savoir si, aux époques menstruelles ultérieures, la malade n'éprouva point de récidive.

N° 43.

BELLADONA.

Chorée? — Aliénation.

François P., âgé de cinq ans, faible, mais bien portant jusque-là, avait toujours eu un degré inaccoutumé d'excitation d'esprit. En 1836, il fut atteint d'agitation et d'anxiété extrêmes ; il frappait l'air et les murs comme pour attraper quelque chose ou pour l'éloigner de lui ; il délirait et parlait de grenouilles, d'écrevisses, etc.; il cherchait souvent à se cacher dans son lit, se couchait sur le visage ou se serrait contre sa mère : insomnie jour et nuit. L'accès durait une demi-heure ou une heure, revenait à un court intervalle, et était provoqué surtout par la présence d'étrangers. La mémoire était presque abolie ; il ne reconnaissait pas les personnes. Il ne se plaignait d'aucune douleur; pouls fréquent, par moments chaleur et congestion à la tête, peau sèche, évacuations alvines et urinaires moins copieuses qu'à l'ordinaire, ventre rétracté, sans désir d'aliments, bouche sèche, gosier rouge, enflammé, soif fréquente ; la déglutition était pénible, il rejetait souvent les boissons. Face pâle et défaite, les yeux caves, le regard fixe et insensible, pupilles dilatées. Traité sans succès, pendant quinze jours, par des moyens allopathiques, on consentit enfin à lui faire prendre l'*extrait de belladona*, un grain, dans de l'eau d'amandes amères. La nuit suivante, l'état resta le même; le lendemain, il fut plus tranquille, plus raisonnable; les pupilles parurent se dilater davantage. La maladie diminue de durée et d'intensité, mais les symptômes en restèrent les mêmes. Quelquefois il jouissait d'un sommeil plus paisible; la peau devint plus moite, le nez et la bouche plus humides; la sécrétion urinaire augmenta. Il resta dans cet état pendant quinze jours. Des purgatifs de *gratiola*, des frictions d'*onguent de tartre stibié*, de fortes doses

d'*eau d'amandes amères*, n'amenèrent point sa guérison. On se décida à donner un nouveau grain d'*extrait de belladona* seule. L'état s'exacerba, le délire et la fureur furent des plus violents pendant deux jours ; mais le troisième il y eut un mieux sensible, et la guérison s'opéra sans que rien vînt la troubler. (Bicking, *Gaz. hom.*, vol. XIII, page 298.)

L'âge du malade, le caractère des accès m'ont fait penser qu'il s'agissait ici d'accès d'aliénation que l'on voit chez des choréiques.

N° 44.

BELLADONA.

Aliénation de la chorée?

A. B., âgé de douze ans, d'une constitution faible, très-irritable, avait eu, il y avait plusieurs années, une fièvre nerveuse; il était resté maladif, se plaignait souvent de maux de tête et était sujet à des accès particuliers qu'un long traitement homœopathique avait fait cesser. Les accès avaient reparu l'été précédent. Le malade se plaignait d'une douleur pressive au front après quelque effort d'esprit ou d'émotion, plus violente le soir, accompagnée d'agitation, d'anxiété, qui le forçaient à marcher sans cesse. Il tombait ensuite dans un sommeil avec rêves et tressaillements de tout le corps ; il pleurait, criait, voulait s'enfuir. Cet état durait un quart d'heure à une demi-heure, puis il redevenait tranquille et se réveillait le matin épuisé et sans se souvenir de rien. Il prit *bellad.* 30ᵉ une goutte. La nuit suivante accès plus intense et plus long ; la seconde nuit pas d'accès ; la troisième léger accès. Je répétai la dose, et les accès ne se renouvelèrent plus, ou ne se manifestèrent pendant quelque temps que par de l'anxiété. Le malade fut bientôt guéri. Deux mois après, il fut atteint d'un rhumatisme et de maux de tête semblables aux précédents, mais sans suite. Six mois plus tard, à la suite d'une fièvre gastrite, les symptômes de la maladie dont on le croyait délivré reparurent avec une intensité croissante. Je donnai *bellad*, même dose ; il y eut encore un accès, ce fut le dernier.

La santé n'a pas été troublée depuis. (Bicking, *Gaz. hom.*, vol. XIII, p. 299.)

L'âge du malade, le caractère des accès qu'il éprouvait, les tressaillements, la perte de la mémoire, m'ont encore donné lieu de supposer ici l'aliénation de la chorée.

N° 45.

BELLADONA.

Aliénation, démence?

Une femme de soixante-dix-sept ans, aliénée sans cause connue, se plaint de sentir des émanations toutes particulières dans sa chambre; désespère de son salut; craintive, elle s'effraye lorsqu'on entre et se cache, ne connaît pas son fils et le croit mort; elle prend le médecin pour un homme de loi en présence duquel elle a fait son testament, et demande le vrai médecin. Lorsqu'on s'entretient en sa présence de choses indifférentes, elle se mêle à la conversation et parle sainement. Constipation, congestion à la tête, face colorée. Plusieurs médicaments homœopathiques sont donnés sans succès; enfin guérison par *bellad.* 4° en trois jours. Elle se rappelle tout ce qu'elle avait dit pendant sa maladie. (Engelhard, *Ruckert. expér. clin.*, vol. I, p. 44, n° 24.)

Dans cette observation, il est difficile de déterminer la nature de l'aliénation. L'âge de la malade ferait supposer qu'elle était atteinte d'une méningite légère qui paraît souvent dans la démence. Il n'y avait point de délire proprement dit, mais erreur de jugement, frayeur sans sujet, trouble du sens spécial de l'odorat.

N° 46.

BELLADONA.

Idiotisme?

Fille de huit ans, très-sujette à des transpirations dans ses premières années; elle ne marcha qu'à trois ans et ne parla qu'à quatre ans. Elle avait eu la teigne et la coqueluche; elle

était idiote, son regard était égaré. Elle se plaignait de prurit à la peau, de douleurs qui parcouraient tout corps, sueurs continuelles aux pieds ; on remarquait à l'occiput une fluctuation sous le cuir chevelu. En neuf semaines elle prit *silicea*, *anacardium*, *belladona*. A la suite de ce dernier médicament les symptômes disparurent et la stupidité diminua. (Muller, *Annuaire de l'Institut. hom.*, vol. III, p. 89.)

Cette observation ne m'a pas encore paru être un cas d'aliénation. L'auteur semble avoir pris pour synonymes les mots de stupidité et idiotisme.

N° 47.

BELLADONA.

F. R., tailleur, âgé de cinquante-six ans, sujet à des migraines et des hémorrhoïdes fluentes, était malade depuis six mois qu'il avait perdu sa femme et avait éprouvé des chagrins. Il se plaignait de vertiges, de pesanteur de la tête, de lassitude dans les membres ; depuis huit jours il avait des hallucinations de l'ouïe, insomnies fréquentes, éruption pourpre sur la poitrine ; toutes les autres fonctions à l'état normal. Il prit *bellad.* (dose?). La nuit du quatrième jour il dormit bien, et n'eut d'hallucinations ni éveillé ni endormi ; la tête et les membres étaient libres ; il se tranquillisa, reprit ses forces peu à peu et n'eut plus à se plaindre de ses maux de tête. Sept jours après il n'avait pas eu de rechute. (Maurice Muller, *Annuaire de l'Institut hom.*, vol. I, cah. II, p. 120.)

Cette observation ne m'a pas paru être un cas d'aliénation. Cependant les vertiges, la courbature des membres, les hallucinations de l'ouïe et l'éruption justifient l'efficacité du médicament.

Dr HERMEL.

(La suite à un prochain numéro.)

BIBLIOGRAPHIE.

Du traitement homœopathique des affections nerveuses et des maladies mentales, par le docteur G.-H.-G. Jahr, 1 vol. in-12, Paris, 1854, chez Baillière, libraire de l'Académie impériale de médecine, rue Hautefeuille, 19.

Ce Traité, qui touche à une matière si peu étudiée encore aujourd'hui en homœopathie, se divise d'abord en deux grandes parties : 1° les affections nerveuses ; 2° les maladies mentales. Dans les affections nerveuses l'auteur établit trois sections, qui sont : 1° les névroses ; 2° les névralgies ; 3° les anévrosthénies ou atonies nerveuses.

La définition des névroses, le choix et l'application du médicament, les indications symptomatiques, indications générales tirées de la matière médicale, tels sont les points traités avant d'en arriver aux individualités morbides. Nous avons vu, avec un grand plaisir, l'auteur insister sur ce point important de l'indication symptomatique tirée des causes, des circonstances et des époques pour permettre au praticien le choix d'un médicament. Ce point éclairci, M. Jahr arrive à la description individuelle de chaque névrose : il en établit le diagnostic et le pronostic ; puis, continuant son analyse, il circonscrit, autant que faire se peut, chaque forme, et groupe un certain nombre de médicaments que l'expérience, soit physiologique, soit pathologique, a démontré être plus particulièrement efficaces.

Pour les névralgies et les anévrosthénies, l'auteur suit la même marche et fournit au praticien ce fil d'Ariane qui doit le guider dans ses recherches au milieu des richesses de la thérapeutique. Dans cette œuvre importante, M. Jahr s'est appuyé sur les travaux accomplis, tant en France qu'en Allemagne dans ces derniers temps, sur les affections nerveuses. Aux allopathes désireux de faire des essais homœopathiques, il plaira par sa disposition scientifique suivant les errements

de l'ancienne école, et les homœopathes y trouveront cette richesse d'indications, cette tendance à la personnification de la maladie dans le malade soumis au traitement, qui pour eux permet seule d'arriver à une guérison certaine et prompte. Mais nous devons bien prémunir nos confrères de l'ancienne école contre une erreur trop accréditée pour d'autres ouvrages, c'est que l'on peut se livrer à la thérapeutique des maladies nerveuses et mentales avec ce Manuel seulement; tel n'a point été le but de notre confrère. Il a voulu fournir un moyen plus facile d'arriver à la recherche des médicaments propres au traitement de ce genre d'affection; c'est donc un ouvrage destiné à éclairer la route du néophyte à travers la matière médicale. Pour les médecins qui voudraient guérir les maladies en question avec ce livre unique, ils ressembleraient à ceux qui veulent faire de l'homœopathie avec le seul Manuel du même auteur.

Dans la deuxième partie (les maladies mentales), nous avons d'abord des observations générales, des indications symptomatologiques générales, les indications fournies par la matière médicale, et enfin le traitement particulier des diverses aliénations mentales. Notre confrère les divise : 1° en dysthymies ou maladies de l'âme; 2° hyperthymies ou exaltations maniaques; 3° paraphronésies ou folies proprement dites; 4° aphronésies ou asthénies mentales. Cette division pourra être critiquée, c'est le propre de toutes les classifications; mais, quoi qu'il en soit, nul ouvrage sur pareille matière n'a fourni des renseignements aussi complets et aussi bien coordonnés.

Comme c'est pour les jeunes médecins que M. Jahr a écrit ce livre, je crois pouvoir l'assurer qu'ils lui en seront très-reconnaisants, car il a enrichi d'un bon livre pratique leur bibliothèque homœopathique, et c'est chose d'autant plus précieuse pour eux et plus méritoire pour l'auteur que le sujet est plus difficile. L. M.

Le docteur Hounau, à Pau, aurait dû figurer parmi les membres titulaires régnicoles.

OBSERVATION D'UN CAS D'EXPÉRIMENTATION DU RAPHANUS SATIVUS

OU RADIS COMMUN, A DOSES HOMŒOPATHIQUES,

Par le docteur Eugène Curie.

L'observation que j'ai l'honneur de communiquer à la Société a été prise par mon père, qui aurait seul pu la faire précéder de la critique indispensable pour bien apprécier les symptômes appartenant en propre au médicament. Il me sera cependant possible de suffire à cette critique dans une certaine mesure.

La personne qui fait le sujet de cette observation est une dame âgée, à cette époque, de trente-trois ans, brune, à tempérament pléthorique sanguin. Elle a été sujette antérieurement à des attaques de rhumatisme, de pleurésie; on lui a dit à un anévrisme du cœur : je croirais plutôt que les symptômes indiquaient une péricardite. Deux ans après l'expérience, elle eut une attaque d'hémorrhagie cérébrale avec paralysie du nerf facial gauche; cette attaque paraît avoir été déterminée par une chute, et fut guérie homœopathiquement. Les organes de la digestion et de la génération ainsi que le cerveau, à part l'hémorrhagie ultérieure que j'ai signalée et quelques symptômes de congestion, ayant toujours été parfaitement sains avant et après l'expérience, on peut, je crois, considérer les symptômes qui ont rapport à ces organes comme étant bien propres à l'action que le *raphanus* exerce sur l'économie.

J'appellerai votre critique sur les symptômes des gencives, gonflement, douleur et suppuration. Cette dame n'a aucun souvenir d'en avoir souffert avant la prise du *raphanus*; mais il se pourrait qu'il y eût quelque oubli de sa part, car elle est restée, dit-elle, six ans après sans s'en ressentir, et cependant, depuis quelques années, ces symptômes sont re-

venus beaucoup plus forts, avec chute même des dents. Que devons-nous en conclure? Mon opinion est que la disposition à cette maladie existait, bien que légèrement, et que le *raphanus* en a aggravé les symptômes, comme on voit souvent dans les maladies un médicament donné mal à propos produire une aggravation sans amener d'amélioration, et par conséquent sans qu'il y ait rapport d'identité entre les symptômes de la maladie et ceux du médicament.

Je ne saurais encore attribuer ces symptômes au *raphanus*, car 1° ils s'éloignent de tous les autres; 2° ils sont revenus six ans après, et je ne sache pas que l'on ait rien signalé de pareil dans une expérimentation homœopathique; d'ailleurs aucun des autres symptômes, bien plus caractérisés, ne se sont reproduits, et l'expérience n'a pas été continuée assez de temps pour laisser des traces profondes dans l'économie. Quoi qu'il en soit, d'autres expériences pourront seules donner la valeur de ces symptômes, que je crois devoir mettre encore en doute comme symptômes propres à l'action du *raphanus*.

Observations. — Le 25 juin 1841, à minuit, le sujet prit une goutte de teinture de radis à la 15e dilution.

Le 24 juin, à onze heures du matin, le sang se porte fortement à la tête et à la poitrine, et cause des vertiges et de la toux précédés de brûlement.

Douleur obtuse à la racine du nez répondant à l'occiput.

Céphalalgie, pression sur les yeux de dehors en dedans allant jusque derrière l'oreille.

Douleurs rongeantes à l'occiput, suivies d'engourdissement.

Beaucoup d'activité de l'estomac; elle digère très-vite.

Diarrhée de petites crottes molles jaune beurre frais, comme certaines diarrhées d'enfant. Deux selles avec besoins pressants, mais sans coliques.

Mal de gorge, sensation d'enflure dans le haut du gosier, sensation comme d'un grain de tabac arrêté dans le gosier, occasionnée par un tout petit bouton presque imperceptible derrière les racines des fosses nasales.

Engourdissement des muscles.

Sentiment de courbature dans les articulations.

Douleurs d'élancement dans différentes parties du corps très-fortes, mais disparaissant aussitôt.

Moral. Tristesse au réveil, avec envie de pleurer; ensuite engourdissement, paresse de l'esprit; elle n'est pas à ce qu'elle fait, et n'est pas à autre chose cependant.

Sommeil. Rêves, beaucoup de contrariétés, mais sans tristesse et sans abattement.

Le 24, à midi, deux gouttes à la 15e.

Céphalalgie, douleur sourde à l'occiput, soulagée en jetant la tête en arrière. En penchant la tête du côté gauche, sensation d'un corps aigu intérieur qui pique à la tempe, près de l'oreille, et qui cesse lorsqu'elle relève la tête. En baissant la tête du côté gauche, sensation de gonflement à la partie postérieure de l'oreille; et, lorsqu'on appuie sur cette place, douleur de traction dans l'œil comme s'il était retiré en dedans, et traction dans l'oreille correspondant à la partie où l'on appuie.

Douleur dans les os au toucher (les os autour de l'œil gauche, les os du nez et de la mâchoire, à gauche).

Engourdissement des parties près des os douloureux.

Le tabac fait pleurer et donne des douleurs dans les os du nez à la racine, et dans l'oreille.

Engourdissement des muscles du cou près de l'oreille gauche.

Froid dans l'œil gauche.

Gêne de la respiration, essoufflement.

Engourdissement des fesses, surtout de la droite, comme une jambe endormie.

Toux; il semble que quelque chose vient de l'épigastre, ainsi que lorsqu'on rit; il y a bien chatouillement au-dessous du larynx, néanmoins elle semble partir de l'épigastre. Après avoir toussé, il revient des aigreurs, comme de l'eau amère.

Appétit continuel, répugnance pour la viande, soif; elle rumine ce qu'elle a bu.

Froid aux pieds, chaleur aux mains et dans le creux de la main.

Hébétude et envie de pleurer au moindre mot.

La marche et l'air diminuent les symptômes.

Sensation de gonflement; il semble que les bras, les mains et les yeux enflent; les pieds, au contraire, paraissent diminués. Il semble que l'on sangle le poignet.

Forte crampe dans le muscle sterno-mastoïdien, dans la partie cleydo, qui reste douloureuse pendant quatorze heures.

Manie capricieuse, hébétude, tristesse et larmes, alternant avec espérance; elle craint d'être à charge à tout le monde.

A minuit, quatre gouttes.

Le 25, le matin, céphalalgie, surtout à l'occiput; lorsqu'elle appuie la main sur l'occiput, le mal de tête devient général; en mettant le doigt au milieu de l'occiput, sensation de chatouillement, ou plutôt frissons dans le dos, la poitrine et les bras, et perte de pensée; il y a comme une nappe d'eau qui se met devant ses yeux.

Toux qui commence par un chatouillement au fond du gosier et résonne dans le milieu de la poitrine.

Faiblesse de l'épine dorsale, et de temps en temps des picotements; affaiblissement qui va en croissant.

Mal de cœur le soir et après avoir déjeuné avec du chocolat.

Douleur dans le bas-ventre et les reins, comme avant les règles; lassitude dans les aines et le haut des cuisses; douleur avec chaleur dans les flancs, presque continuelle toutes les fois qu'elle respire.

Engourdissement à la plante des pieds et aux fesses.

Deux selles comme la veille, précédées d'un peu de coliques, la seconde plus que la première.

Moral; moins de tristesse et de caprices qu'hier, paresse d'esprit et hébétude.

Les symptômes qui suivent existent depuis le matin et vont en augmentant.

Au gosier, dans la région des amygdales, sensation qui oblige à faire hum, hum, comme pour débarrasser le pharynx

de glaires qui résistent presque toujours ou se détachent en si petite quantité qu'il est impossible de les cracher. Le mouvement de hum, hum, amène un chatouillement qui produit une toux sèche, revenant assez fréquemment et produisant une secousse douloureuse dans la tête et dans les côtés de la poitrine.

En écrivant, le sujet éprouve une secousse au cerveau comme dans le mouvement de s'asseoir subitement, et sensation dans les oreilles comme quand on plonge.

Sensation dans la tête, la gorge et la poitrine, comme au commencement d'un fort rhume.

Le pouls paraît accéléré; elle éprouve une sensation dans tous les membres dite de fièvre, comme au commencement d'un fort rhume.

Quand le sujet veut suivre le cours d'une idée, sa tête s'embarrasse, elle devient comme hébétée, elle ne pense plus à rien, elle regarde sans voir.

Quand elle parvient à expectorer, l'expectoration est claire comme de l'eau gommée un peu forte et par suite gluante.

A la mâchoire inférieure, sensation comme si les deux dents antérieures grandissaient et sortaient de la gencive.

Le 25 au soir, mal de tête, surtout à l'occiput ; la tête est courbaturée.

Courbature dans tous les membres, sensation de fièvre.

Toux plus sèche; elle tousse dans l'intention d'enlever quelque chose du gosier, mais la toux ne le retire pas, au contraire, en amène davantage.

Élancements dans la poitrine lorsqu'elle tousse et respire.

Sensation de sécheresse à la gorge.

Sensation d'un corps rond étranger qui monte du bas-ventre de la matrice, et s'arrête au commencement de la gorge.

Contraction de la gorge.

Il semble qu'elle ne rencontre que des choses sèches en passant.

Elle commence à perdre la mémoire par paresse de tête.

Froid aux yeux, quelque chose qui presse sur les yeux.

Diarrhée toutes les fois qu'elle mange, selles plus liquides et fausse couleur café à la crème.

Urines pâles plus fréquentes et plus copieuses qu'à l'ordinaire.

Sentiment de battement à l'épigastre et d'enflure à l'estomac ; elle a de la peine à se tenir sur son séant.

Grande paresse et indifférence.

Élancements sous la plante des pieds, qui étaient très froids et commencent à se réchauffer.

Fatigue dans les yeux.

Enrouement.

Deux dents incisives inférieures branlent, la gencive s'ulcère.

État fiévreux.

Le 25, à minuit, deux globules à la 30e.

Beaucoup d'agitation jusqu'à une heure et demie ; elle commença à se calmer et dormit d'un sommeil lourd.

Grande fatigue de corps et d'esprit, perte de mémoire ; il lui faut un grand effort, et elle ne se rappelle qu'avec difficulté ce qui vient d'être dit ; grande paresse et indifférence, horreur du bruit.

Douleur dans la matrice, dans les aines quand elle les touche, et, dans le ventre, douleur comme d'inflammation ; douleur dans les os, les articulations craquent ; faiblesse de la colonne vertébrale.

Engourdissement, hébétude.

Les yeux cuisent et pleurent un peu.

Le 26, a midi, deux globules à la 50e.

Mal de tête à l'occiput, sorte de gêne, de fatigue, quelque chose de tiraillant derrière la tête et au cou.

Mal de tête général après dîner.

Les muscles du cou font mal, douleur de courbature par tout le corps, surtout derrière la tête, le cou et les reins.

Engourdissement passager dans les mains.

Fatigue excessive de l'intelligence, qui est presque nulle.

Elle est mieux couchée qu'assise.

Courbature dans la poitrine et sous les côtes.

Strangulation lorsqu'elle commence à manger ou à boire.

Grand écoulement de sperme utérin au moment où il arrive; des bouffées de chaleur montent de la matrice à la tête, passent par les reins et se répandent par tout le corps, occasionnant une sensation comme lorsqu'on va transpirer; picotement dans les jambes et sous la plante des pieds; perte de pensée, épuisement; elle a beaucoup de peine à parler: ces bouffées arrivent trois ou quatre fois par heure.

Mal de cœur et mal de tête en voiture, ce qui ne lui arrive pas ordinairement.

Pas de selle.

Picotement dans les yeux, chaleur en fermant les paupières, sentiment de froid en les ouvrant; à chaque instant il lui semble qu'elle voit double, qu'elle louche.

Plénitude, besoin de vomir, rapports amers ou plutôt vapeur amère qui arrive dans le gosier: le sucre produit ce symptôme; elle avale tout avec dégoût, le soir.

Gêne de la respiration, embarras de poitrine, quelque chose la gêne lorsqu'elle avale, il lui semble que l'eau va passer dans le nez; le gosier et la poitrine sont brûlants en dedans; elle est beaucoup mieux dans le milieu de la journée que le matin, et beaucoup plus mal le soir; l'air et la marche diminuent les symptômes; tout ce qu'elle avale, et même la respiration, lui causent une douleur dans le dos.

Embarras dans le gosier, tout en haut; l'air entre froid dans la bouche et en sort brûlant; le vin donne plus d'activité au médicament, le vinaigre aussi.

Froid aux pieds et aux mains, chaleur brûlante dans le bas-ventre, l'estomac, la poitrine et les reins.

Très-grand épuisement, absence d'esprit; il lui semble qu'elle est morte, qu'elle ne peut bouger pour renvoyer les mouches qui se posent sur son visage.

Le 27, à minuit, et le 28, à midi, deux globules à la 30ᵉ.

Beaucoup de douleurs dans la matrice et les aines, grand échauffement, besoin d'uriner à chaque instant et impossibilité de le faire.

Après avoir beaucoup mangé, appétit vorace; après dîner,

sensation de vide : l'estomac se creuse, elle se trouve au large dans son corset.

Beaucoup de paresse physique et morale, perte de mémoire; elle cherchait toute la journée l'idée ou la pensée qu'elle venait d'avoir; elle voulait constamment revenir sur ce qu'elle avait pensé, et cet état la fatiguait beaucoup; elle est sortie, et oubliait à chaque pas ce qu'elle allait faire.

Mal aux yeux, ils piquent et brûlent, la vue est affaiblie, myopie.

Les deux dents incisives inférieures branlent, la gencive s'ulcère, gencive violette.

Tous les soirs, après dîner, il lui prend comme un petit accès de fièvre; elle a chaud et froid, elle devient nerveuse; mal de gorge comme si elle avait besoin de détacher quelque chose, et, lorsqu'elle fait quelques hum, hum, elle éprouve de la cuisson, et il lui reste un goût sucré; après avoir renâclé très-fort, elle détache une fois un très-petit crachat ordinaire et parsemé de petites boules de sang pas plus grosses qu'une pointe d épingle; difficulté de respirer.

Douleur d'élancement dans les côtés de la poitrine; comme une ceinture de fer autour de la taille; douleur dans les flancs répondant à l'estomac lorsqu'elle la presse; douleur à l'épine dorsale, au-dessous de l'omoplate, qui, lorsqu'elle y touche, répond au milieu de la poitrine.

Très-grande faiblesse dans le dos; elle est obligé de mettre un corset pour se soutenir; sentiment comme si elle devenait bossue; il lui semblait que le milieu du dos se courbait, que la taille se creusait, et que les épaules n'étaient pas bien; qu'elle ne pouvait pas prendre son équilibre.

Une selle, le matin, moins molle, plus foncée et presque sans colique; elle n'a pas uriné de toute la journée.

Vertige, le soir : c'est comme si elle avait la tête serrée par un bandeau; les yeux sont cernés, elle est pâle; lorsqu'elle respire, forte douleur sous les seins et dans le dos.

Tous les soirs, mal de gorge, qui augmente de jour en jour; il semble que la gorge soit tout à fait au vif lorsque l'air y pénètre; une douleur très-forte aux amygdales, à la luette,

derrière les fosses nasales et tout le long du gosier, comme si c'était au vif; crampes dans le cou; les nerfs du cou, derrière l'oreille, sont très-douloureux; il lui semble qu'elle a des glaires au fond du gosier, et la toux ne peut pas les détacher; il semble qu'elle n'y touche pas, et la respiration paraît les détacher, tandis que la toux les attache davantage.

Jusque vers trois heures du matin, elle était obligée de tenir la bouche ouverte pour respirer; l'air qui y entrait lui faisait mal, et la brûlait comme si tout eût été à vif, ce qui lui donnait beaucoup d'agitation; la luette gonflée et rouge, la langue un peu plus blanche et rouge sur les bords.

L'urine, très-claire les premiers jours, commence à être troublée.

Sentiment d'obturation des oreilles et de plénitude à la tête comme si le sang s'y portait.

Les yeux cuisent, ils sont rouges le matin et très-peu collés; lorsqu'elle ferme les yeux, elle a de la peine à les ouvrir; par un effet nerveux, elle cligne pour regarder.

Mal dans toutes les jointures, douleur de courbature, tous les os craquent, surtout à la nuque.

Au moral, elle se sent forte.

Le 28, à minuit, et le 29, à midi, deux globules à la 30e.

Mal aux dents; dans les dents et dans les gencives, douleur d'excoriation obtuse et rongeante; les dents ont l'air d'être en papier mâché.

Une selle moins molle et plus foncée encore qu'hier.

Appétit vorace, et, lorsqu'elle a mangé, elle se trouve plus mince et moins serrée qu'avant.

Il lui semble qu'elle a dans les veines du vif-argent au lieu de sang; amaigrissement.

Nymphomanie; les symptômes ont commencé dès le matin et ont été en augmentant jusqu'au soir, à onze heures; ils ont cessé après un accès très-fort qui a duré deux heures et demie.

Mal dans le ventre, une selle dure.

Elle était nerveuse, le matin; répulsion pour les enfants, surtout les petites filles.

Grande excitation, désirs violents.

Sensation de répulsion pour toutes les femmes; voir des femmes aller et venir autour d'elle l'impatientait; lorsqu'elles approchaient, elle entrait en fureur; le simple frôlement d'une robe lui faisait un mal insupportable; si l'une d'elles, qu'elle aime beaucoup, lui prenait la main, elle éprouvait un ennui, un dégoût, une rage qui la brûlait.

Attrait pour tous les hommes sans distinction; lorsqu'elle donne la main à un homme, elle éprouve un très-grand trouble, dont elle a beaucoup de peine à se rendre maître; ces symptômes augmentent jusqu'au délire, jusqu'à la fureur. Ayant été laissée seule pendant une heure, le soir, elle se fait une très-grande blessure avec un canif dans les lèvres, dans l'espoir de faire cesser cet état.

Le sentiment était complétement nul, le physique seul parlait et la mettait dans un état affreux. Depuis le matin jusqu'à midi, elle n'aurait pu résister à un homme pour qui elle aurait eu le moindre sentiment d'amitié; de midi à six heures, elle n'eût résisté à aucun homme, quel qu'il fût, et, de huit heures à onze heures, le besoin des sens était tellement fort qu'il faisait taire toute pudeur, toute raison; il allait jusqu'au délire, jusqu'à la fureur, et elle se serait jetée sur le premier homme qu'elle eût rencontré.

Dans le courant de la journée, il restait assez de raison pour qu'elle jugeât de son état; elle en était désolée, mais il n'y en avait pas assez pour maîtriser les impressions; le soir, il n'y en avait plus : pensées lascives continuelles.

L'expérience fut suspendue le 30 juin, à cause de la fièvre et de l'irritation produite par la blessure.

Dr Eug. Curie.

(La suite au prochain numéro.)

INCERTITUDE ET DANGERS DES MÉDICATIONS OFFICIELLES DANS LE RHUMATISME ARTICULAIRE AIGU,

SUPÉRIORITÉ DE LA MÉTHODE HOMŒOPATHIQUE;

Par le docteur ESCALLIER.

(Suite.)

§ 3. *La méthode homœopathique satisfait à toutes les conditions de la certitude et de l'innocuité dans le traitement du rhumatisme aigu.*

Nous allons démontrer maintenant que la méthode homœopathique satisfait complétement aux conditions que nous avons énumérées; cette démonstration viendra ainsi à l'appui des faits que notre pratique offre journellement aux yeux de quiconque veut se donner la peine de les observer.

Opposons les procédés de la méthode de Hahnemann à ceux de la thérapeutique de l'école.

Les deux conditions premières qui sont imposées au praticien homœopathe sont : la connaissance la plus complète des maladies, et celle non moins complète des propriétés physiologiques des médicaments. Ainsi, avant tout, le médecin homœopathe doit être profondément versé dans l'étude de la pathologie et dans celle de la matière médicale.

Mettons-le maintenant en présence d'un malade affecté de rhumatisme articulaire aigu.

Examen du malade.

Son premier devoir, avons-nous dit, c'est de connaître de la manière la plus parfaite *l'état du sujet* qu'il a sous les yeux. N'oublions pas qu'il a déjà fait une étude approfondie et complète de la nosologie. Aidé de ses connaissances nosolo-

giques, et s'armant de tous les moyens nécessaires pour étudier et analyser d'une manière scientifique les différents symptômes présentés par ce malade, il ne tarde pas à constituer dans son esprit, au moyen d'une classification méthodique de ces symptômes, un tableau synthétique dans lequel il reconnaît la maladie en même temps qu'il y trouve la notion précise de la forme spéciale de cette maladie chez le sujet qu'il a devant lui. C'est ainsi qu'après avoir constaté chez le malade l'existence d'une affection du tissu fibro-séreux des articulations, accompagnée de douleur, d'une fluxion sanguine plus ou moins prononcée, avec un certain degré de fièvre, après avoir noté la mobilité plus ou moins marquée dans la marche de cette affection, il conclut à l'existence d'un rhumatisme articulaire aigu.

Mais la connaissance, chez un malade, de l'existence d'une fluxion articulaire mobile avec fièvre, suffisante pour indiquer l'existence d'un rhumatisme aigu, suffisante aussi à l'empirique pour la traiter, est loin de satisfaire le véritable thérapeutiste et le médecin hahnemannien. Il lui faudra reconnaître et préciser :

D'une part, *dans l'état local :*

Le siége du mal : quelles articulations sont prises, et quel est le tissu affecté dans chacune d'elles ; l'état physique des articulations malades, leur volume, leur forme, leur coloration ; les caractères ou la modalité de la douleur, savoir : leur nature ou leur espèce indiquée par une comparaison, leur continuité ou leur intermittence, leurs exacerbations et leurs rémissions, sous telle ou telle influence ; le mode et le degré de mobilité de l'affection.

D'autre part, quant à *l'état général :*

La fièvre, sa modalité ; et, à ce propos, l'état de la peau, sa sécheresse ou l'abondance des sueurs ; l'existence, le degré, le caractère des phénomènes nerveux ; la présence ou l'absence des symptômes gastriques.

Ajoutons à ce tableau :

Les *complications* du côté de l'état local et de l'état général ;

La *marche* de la maladie, ses prodromes, son cours plus ou moins régulier, l'acuité de ses progrès ou la lenteur de son allure; sa tendance à une terminaison franche ou sa velléité de passer à l'état chronique;

La nature des *causes* prédisposantes et déterminantes;

Enfin l'indication de ce qui est tout à fait *personnel* au sujet malade: son âge, son sexe, ses habitudes, sa constitution, son tempérament, sans oublier son état moral, et enfin ses antécédents personnels ou héréditaires.

Tel est résumé, dans ses traits principaux, le travail nosographique demandé au vrai médecin homœopathe qui se trouve en présence d'un malade affecté de rhumatisme articulaire aigu.

Je dis à dessein travail nosographique, parce qu'il ne s'agit pas d'un tableau inintelligent, d'une copie brutale à exécuter d'après un modèle donné; c'est une œuvre raisonnée qui ne peut s'opérer qu'au flambeau de la science des maladies; éclairé par elle, le praticien peut démêler les nombreux symptômes présentés par le sujet malade, déterminer leurs caractères, marquer leur importance relative et les subordonner les uns aux autres; puis les réunir et les comparer, de manière à poser un diagnostic précis, c'est-à-dire reconnaître dans l'ensemble de ces symptômes une entité pathologique, offrant certains caractères qui établissent l'individualité du cas particulier qu'il a à traiter.

La science pathologique est encore ici nécessaire au praticien homœopathe, pour qu'il puisse lier dans son esprit l'état présent du malade avec l'état qui l'a précédé, comme avec celui qui doit le suivre. C'est ainsi qu'il lui sera permis de connaître la marche qu'a suivie la maladie, de prévoir le cours des accidents futurs et les terminaisons possibles, d'établir dès lors son pronostic, d'apprécier la valeur du traitement qu'il va employer, et de mettre autant que ce sera possible sa médication en rapport non-seulement avec l'état actuel du sujet, mais avec l'ensemble de sa maladie, d'après les règles connues et prévues de son évolution.

Ainsi on aura scientifiquement, *médicalement* établi l'état du

rhumatisant. Nos adversaires peuvent-ils se vanter d'apporter le même soin dans cette œuvre?

Étude des médicaments.

La seconde condition, celle qui a été plus spécialement imposée par Hahnemann à ses disciples, est la connaissance la plus complète possible des *moyens de traitement*, des médications ou plutôt des substances médicamenteuses dont l'emploi peut être indiqué.

Nous avons déjà montré que ces instruments du médecin, appelés médicaments, devaient être connus de lui dans toutes leurs propriétés, indépendamment de toute application thérapeutique, c'est-à-dire qu'ils devaient être connus dans leurs effets purement physiologiques; nous avons ajouté que de pareilles notions ne pouvaient être acquises que par une expérimentation méthodique faite sur des sujets en bonne santé. Nous n'avons pas besoin de nous appesantir sur la démonstration de cette vérité dont l'évidence paraît telle qu'on comprend bien difficilement, nous le répétons, que Hahnemann se soit trouvé le premier à en reconnaître la nécessité. Ce n'est pas non plus ici le lieu de dire comment ce grand homme est arrivé à la formuler. Nous rappellerons seulement que, joignant l'exemple au précepte, il a entrepris et mené à bonne fin ce travail herculéen de l'expérimentation physiologique d'un grand nombre de médicaments, et qu'il a aussi fondé à lui seul ce magnifique édifice de la *matière médicale* en six volumes. Pour agrandir cet édifice, tout disciple de Hahnemann doit apporter sa pierre; il doit faire emploi de son travail, de son intelligence pour le perfectionner. Mais cela suppose que déjà il le connaît dans toute son étendue, dans tous ses détails; œuvre difficile et aride, mais aussi indispensable qu'elle est pénible.

C'est ainsi, armé des matériaux à lui fournis par l'œuvre immense de Hahnemann, armé de ceux trop peu nombreux encore que les disciples de ce grand homme, moins travailleurs ou moins heureux, y ont ajoutés et de ceux qu'il a pu

recueillir lui-même ; c'est ainsi, disons-nous, que le médecin homœopathe doit se présenter au lit du malade. En face d'un rhumatisant, après avoir établi scientifiquement sa maladie et déterminé médicalement son état d'après les règles que nous avons posées, il doit fouiller aussitôt dans sa mémoire et chercher à y lire en quelque sorte à livre ouvert cette grande œuvre de la matière médicale dont il doit être pénétré ; il ne tardera pas à découvrir le médicament dont les propriétés, d'après les indications fournies par la loi homœopathique, recommandent l'emploi dans le cas de rhumatisme qu'il a sous les yeux.

Cette connaissance des véritables propriétés des instruments destinés à guérir les maladies en général et le rhumatisme en particulier, nous avons montré qu'elle est nulle dans la médecine allopathique ; ce que nous venons de dire prouve le degré d'importance qu'attache à cette notion la doctrine homœopathique ; en effet, elle lui sert de base. Ce simple rapprochement ne fait-il pas déjà ressortir la supériorité de la méthode de Hahnemann sur toutes les autres ?

C'est ici le lieu de rappeler les paroles suivantes prononcées par M. Marchal de Calvi, agrégé de la Faculté de Paris, argumentant la thèse de notre confrère, le docteur Léon Simon fils : « On ne trouve rien de satisfaisant, dit-il, sous le rapport de la matière médicale dans l'enseignement officiel. Sur les *spécifiques* surtout et sur leur action absolu tout ce que nous savons. *nous le devons aux travaux des homœopathes*. Dans ceux des médecins que vous me permettrez d'appeler *légitimes*, depuis Hippocrate jusqu'à nos jours, *on ne trouve absolument rien*. »

Loi des indications.

L'état du sujet a été médicalement constaté par le médecin homœopathe ; les propriétés pathogénétiques des médicaments sont présentes à sa mémoire ; il lui reste à appliquer la loi qui régit l'usage à faire de ces médicaments dans le cas donné. Nous allons rechercher cette loi, ou, en d'autres termes, *le rapport* qui existe *entre les indications* présentées par l'état du

sujet et *les médications correspondantes* à cet état. Cette loi des indications est la clef de la thérapeutique ; elle seule, bien établie, peut donner au traitement des maladies un véritable cachet scientifique. Cette loi, nous l'avons vainement cherchée dans la thérapeutique des écoles actuelles (1) : Hahnemann a eu l'honneur de la découvrir ; elle est le fondement de sa doctrine, elle lui a donné son nom ; c'est la grande loi des *semblables*. Quand nous disons qu'il l'a découverte, nous ne voulons pas dire qu'il l'a inventée : il a prouvé lui-même, et il suffit de feuilleter les pages du grand livre de la tradition médicale pour s'en convaincre, il a prouvé que cette loi, méconnue jusqu'alors, entrevue seulement par le génie de quelques hommes, comme Hippocrate, Paracelse, Stahl, avait en quelque sorte gouverné à leur insu la pratique heureuse des médecins les plus illustres, qu'elle rendait compte des guérisons les plus remarquables obtenues par eux, et que, en dehors de ces guérisons par l'exercice d'une homœopathie involontaire, la thérapeutique allopathique n'offrait qu'une vaine palliation des accidents, ou bien restait sans influence sur l'évolution naturelle de la maladie quand elle n'entravait pas sa marche vers la guérison. « Ainsi, — dit Hahnemann en terminant un long exposé de guérisons homœopathiques dues au hasard, — plus d'une fois on s'est approché de la grande vérité, mais on n'est jamais allé au delà de quelque idée passagère... (2) »

Et à ce propos nous demandons la permission de rappeler ces éloquentes paroles prononcées tout récemment par M. le professeur Dumas et dont l'application me paraît ici flagrante :

« . . . . . La Providence a semé sur nos pas une multi-

(1) Nous disons à dessein *actuelle*, car les écoles anciennes n'ont été que trop asservies à une loi d'indication. Mais cette loi n'étant qu'une pure hypothèse fondée sur une abstraction de l'esprit ou sur une observation incomplète des lois de la nature, variait suivant chaque école, et ne pouvait conduire, comme elle l'a fait, qu'à des résultats faux et déplorables dans la pratique.

(2) Hahnemann, Préface de l'*Organon*, p. 52-110.

tude de particularités, de faits vulgaires, que le commun des hommes remarque à peine, que le génie sait féconder, d'où il tire ses plus sublimes inspirations. Ces premiers linéaments de toute grande découverte, il n'est donné à personne de s'en passer ; mais, pour les mettre en œuvre, le travail d'un puissant esprit n'est pas moins nécessaire ; *et si, pour dévoiler les lois qui régissent l'univers, il suffit d'une pomme qui tombe, il faut pourtant qu'un Newton soit témoin de la chute* (1). »

Cet hommage si dignement rendu au grand Newton, nous blâmerez-vous, messieurs, de le renvoyer à notre grand Hahnemann ? Oui, la loi des semblables a toujours régi la vraie thérapeutique, dans tous les temps ; le génie de quelques hommes seulement l'a entrevue ; le génie seul de Hahnemann l'a nettement aperçue.

Rentrons maintenant dans la question spéciale qui fait l'objet de ce travail ; appliquons la loi de similitude au traitement du rhumatisme articulaire aigu.

Cette loi, pour son application, demande évidemment deux tableaux corrélatifs et également complets : l'un présentant les symptômes de la maladie rhumatismale à traiter, et l'autre offrant un ensemble de phénomènes analogues produits chez un sujet en bonne santé par l'usage d'un médicament.

Ces deux tableaux doivent être scientifiquement établis. Ainsi, « l'état du malade devra être, dit M. Tessier, constaté avec toutes les ressources de la nosographie, de l'étiologie, de la séméiotique et de l'anatomie pathologique. Chacun des phénomènes morbides, étudié en lui-même et dans ses rapports avec ses autres phénomènes, occupera dans le tableau l'ordre hiérarchique qui lui appartient. Le présent se liera naturellement au passé et à l'avenir. On assiste ainsi à une évolution connue et prévue des phénomènes (2). »

De la même manière, il nous paraîtrait désirable que le tableau des phénomènes, produits par l'usage des médica-

(1) Séance générale de la Société d'encouragement, mai 1854.

(2) J.-P. Tessier, *Recherches cliniques*, etc., p. 284.

ments sur l'homme en santé, ou leur pathogénésie, fût tracé d'après ce principe ; que l'on pût connaître la série des phénomènes pathogénétiques, leur succession, leur progression, leur hiérarchie, distinguer ceux qui sont capitaux, caractéristiques, de ceux qui n'ont qu'une importance secondaire ; il faudrait aussi préciser le siége de l'action des remèdes, les altérations matérielles qu'ils sont susceptibles de provoquer ; les différences de cette action suivant l'âge, le sexe, la constitution, le tempérament des sujets.

On obtiendrait ainsi une corrélation aussi complète que possible entre les deux termes de comparaison pour établir la similitude. Malheureusement ce but est loin d'être atteint aujourd'hui. La science des médicaments est encore dans l'enfance ; elle date du commencement de ce siècle, on ne peut lui demander de suite la perfection qu'elle devra acquérir sous l'influence des travaux successifs des expérimentateurs engagés dans la voie du progrès thérapeutique. Jusque-là, tout le monde le comprend, il ne sera pas possible au médecin hahnemannien de réaliser toujours et d'une manière parfaite, dans le traitement de toutes les formes nosologiques, la belle loi des semblables. Toutefois l'étude approfondie de la matière médicale de Hahnemann et celle des expérimentations faites par ses disciples permettent de distinguer, dans beaucoup de cas, surtout pour les médicaments dits *polychrestes* et *semi-polychrestes*, un certain nombre de phénomènes principaux que l'on pourrait appeler *caractéristiques*, de même que l'on constate dans les maladies des symptômes *pathognomoniques*. Cette même étude conduit souvent aussi à reconnaître quel est le tissu ou l'organe sur lesquels le médicament paraît de préférence porter son action ; elle peut dans quelques cas, plus rares, nous révéler des altérations matérielles dans ces tissus et dans ces organes ; elle nous permet enfin, assez souvent, d'apprécier une modification générale imprimée au tempérament, à la constitution, à l'état moral enfin du sujet mis en expérimentation.

Ainsi donc la voie est ouverte, elle est toute tracée, elle n'appelle que des perfectionnements auxquels ne manqueront

pas d'atteindre les expérimentations qui devront se succéder au sein de l'école hahnemannienne.

Mais, telle qu'elle est, la matière médicale homœopathique permet, le plus souvent, d'établir le rapport entre les médications morbides et les médications dans le rhumatisme articulaire aigu. C'est ce que nous allons chercher à démontrer. Aussi bien nous n'hésitons pas à faire connaître les *desiderata* de la méthode.

Étude des indications dans le rhumatisme articulaire aigu.

La loi des semblables étant admise en thérapeutique, le praticien homœopathe appelé à traiter un malade affecté de rhumatisme aigu doit évidemment établir ses indications d'après l'*ensemble* des symptômes morbides. Or cette médication d'ensemble, qui servira de base à la médication, ne peut résulter que de la réunion des indications particulières, puisées à la fois dans les caractères de la maladie elle-même, et dans les conditions particulières, individuelles, propres au sujet souffrant.

I. Nous allons donc passer en revue les principales sources d'indications; et d'abord celles relatives à la maladie.

A. Indications tirées de la maladie en elle-même. Je veux parler ici des phénomènes morbides qui dominent toutes les formes de rhumatisme aigu, et ceux qui semblent constituer *essentiellement* cette affection, qui justifient enfin son *entité* nosologique.

Le phénomène fondamental, dans la matière qui nous occupe, est une modification morbide du *tissu fibro-séreux* d'une ou plusieurs *articulations*. Quelle est la nature de cette affection? C'est avant tout une *fluxion sanguine*, caractérisée par un engorgement plus ou moins prononcé des vaisseaux de l'articulation, par une rougeur des membranes synoviales, souvent aussi par un épanchement de sérosité, une certaine augmentation dans le volume de l'articulation, un développement de chaleur locale, et quelquefois enfin une coloration rosée de la peau. Cette fluxion atteint souvent le premier

degré de l'inflammation; mais ce n'est que dans des cas fort rares que l'inflammation parcourt toutes ces phases. Ainsi fluxion sanguine, souvent inflammatoire des articulations: voilà l'élément d'indication principal.

Un autre élément important d'indications, parce qu'il existe toujours, c'est l'*état du sang*. On sait que, tiré de la veine du rhumatisant, son caillot offre au plus haut degré l'altération pathologique connue sous le nom de *couenne inflammatoire*. D'une autre part il résulte des recherches des chimiâtres modernes que le sang des rhumatisants offre une *proportion de fibrine supérieure*, non-seulement à celle du sang, dans l'état normal, mais à celle qui existe dans le sang des maladies dites inflammatoires. La moyenne de fibrine étant représentée par trois dans le sang normal, celle du sang, dans le rhumatisme aigu, doit être représentée par sept ou huit.

Le troisième élément d'indications essentiel est le phénomène *douleur* dans les articulations. C'est le symptôme qui ne manque jamais et qui se révèle avant tout autre: la variété de ses caractères est infinie.

La *mobilité* de la fluxion et de la douleur articulaire me paraît constituer un élément d'indications non moins important.

N'omettons pas, enfin, la *fièvre* parmi les symptômes essentiels de la maladie.

Ainsi donc, *fluxion articulaire, souvent inflammatoire, essentiellement mobile, toujours accompagnée d'un certain degré de douleur et de fièvre, avec accroissement dans la proportion de fibrine du sang;* telle est la série des phénomènes susceptibles de fournir les éléments de l'indication d'ensemble que présente tout rhumatisme articulaire aigu, quelle que soit sa forme.

B. Mais cette indication d'ensemble serait loin de suffire pour établir une médication vraiment homœopathique. L'indication morbide, pour un cas donné, réside, avons-nous dit, dans le concours des symptômes présentés par le sujet malade; or, si nous nous en tenons à la maladie seule, nous trouverons encore une série nombreuse d'indications à puiser dans les formes qu'elle peut offrir, et dans les variétés que

présente chacune de ces formes. Il nous serait véritablement impossible de signaler ces formes et ces variétés, qui sont plus nombreuses et plus diversifiées que dans toute autre affection du cadre nosologique. Je me contenterai de passer en revue chacun des éléments les plus importants d'indications, et de signaler les variétés principales qu'ils pourront offrir. En combinant entre elles, de diverses manières, chacune de ces variétés, on arrivera à se représenter les formes les plus générales de l'affection rhumatismale aiguë et à obtenir ainsi une indication d'ensemble pour chacune d'elles.

1. — Considérée dans ses caractères *anatomiques*, l'*affection articulaire* offre le plus souvent une simple fluxion, assez souvent aussi les phénomènes de l'inflammation avec épanchement d'une quantité plus ou moins grande de liquide synovial ; mais il est fort rare que cette inflammation dépasse le premier degré, qu'elle arrive surtout à la suppuration.

2. — Considérée dans ses caractères *physiques*, l'affection articulaire peut se révéler par les phénomènes suivants : gonflement, déformation, chaleur, rougeur, état luisant de la peau, roideur et contracture des tissus externes et des muscles environnants. Tous ces symptômes peuvent exister à un degré très-variable, ou même ils peuvent manquer.

3. — Quant à son *siége*, on peut observer le rhumatisme dans une seule articulation, dans quelques-unes ou dans toutes ensemble ou successivement. Il importe de distinguer le rhumatisme occupant les jointures des membres et celui qui réside plus spécialement dans les articulations du tronc et surtout dans celles de la colonne vertébrale. Il faut noter encore le rhumatisme occupant un seul côté du corps.

Si l'on cherche à préciser ce siége dans l'organe articulaire lui-même, on peut le trouver dans le tissu *fibreux* seul, dans les ligaments ou les tendons, ou bien dans la capsule *séreuse*, le plus souvent dans l'un et l'autre tissu, mais d'une manière inégale pour chacun d'eux. Les douleurs du rhumatisme des tissus fibreux sont plus superficielles et plus aiguës, accompagnées de déchirements et d'élancements. Dans le cas où l'affection de la synoviale domine, le malade accuse une douleur

qui réside au centre de l'articulation ; on constate de plus la fluctuation, la crépitation, l'œdème de la jointure malade.

4. — Après les caractères physiques et anatomiques, la *douleur* constitue l'élément le plus important d'indications. Dans la douleur, il faut considérer, 1° la forme ou l'espèce : on la trouvera déchirante, lancinante, tractive, tensive, térébrante, contusive, fouillante, vulsive; quelquefois ce seront des secousses douloureuses, des commotions comme électriques ; 2° le degré d'acuité, qui peut aller jusqu'à arracher des cris ou descendre à la simple gêne et à l'engourdissement ; 3° la continuité, l'intermittence régulière ou irrégulière, la rémittence ; 4° les causes d'aggravation ou de rémission ; nous les trouvons dans le mouvement et le repos, le contact, la pression, la chaleur, le froid, le temps et ses changements, le jour et la nuit, le matin et le soir. De toutes ces variétés résultent des indications spéciales fort importantes.

5. — Les *symptômes généraux* fournissent des indications non moins essentielles. Ils peuvent se rapporter à trois ordres, suivant qu'ils dépendent du système circulatoire, du système nerveux ou du système gastrique.

Les symptômes généraux qui se rapportent au système *circulatoire* existent toujours à un degré plus ou moins élevé ; c'est ce qui a valu à la maladie qui nous occupe, de la part de certains auteurs, le nom de *fièvre rhumatismale*. La fièvre a le plus souvent les caractères de la fièvre dite inflammatoire ou de la synoque, avec pouls plein, fort, accéléré, soif vive, chaleur halitueuse de la peau. Mais il faut observer aussi : 1° que la fièvre est quelquefois intermittente, et plus souvent rémittente, que l'exacerbation se montre ordinairement vers le soir, quelquefois vers minuit ou après minuit ; 2° que la peau est tantôt très-sèche, tantôt inondée d'une sueur abondante ; 3° que la chaleur peut être douce ou mordicante, continue ou alternant avec des frissons, générale ou partielle, aussi bien que la sensation de froid ; 4° que la fréquence, la force et les autres caractères du pouls offrent les plus notables différences.

Les symptômes *nerveux* sont généralement peu marqués ; toutefois l'attention sera appelée sur les suivants, qui pourront,

dans certains cas, déterminer une indication spéciale : inquiétudes dans les membres, agitation intérieure avec besoin continuel de remuer ; accès d'anxiété avec pression et ardeur au creux de l'estomac ; grande surexcitation générale, insomnie, rêvasseries, délire.

Souvent les symptômes *gastriques* mériteront une mention particulière ; soif très-vive, langue jaune, nausées, vomissements bilieux ; constipation et plus rarement selles diarrhéiques, avec endolorissement de la région gastro-hépatique.

Du côté des *excrétions*, il faut noter : des urines rares, rouges, sédimenteuses ; des sueurs plus ou moins abondantes, source quelquefois d'une gêne insupportable et d'un grand affaiblissement, sueurs qui ne soulagent pas ordinairement, mais qui, dans des cas plus rares, sont suivies d'un soulagement notable.

C. Dans chacune des formes et des variétés dont je viens de signaler les éléments principaux, il faut considérer aussi les *périodes* et tenir compte de la *marche* de l'affection rhumatismale. Cela est facile à comprendre, puisque l'indication suit le concours des symptômes, et que le concours varie suivant les périodes de la maladie. Il n'y a aucune assimilation à établir entre l'état présenté par un rhumatisant à la période des prodromes et celui qu'il offre aux périodes d'accroissement, d'état de déclin. Du reste, dans chacune de ces périodes, les indications varient suivant la prédominance et les formes de tel ou tel des éléments symptomatiques que nous venons d'étudier.

Quant à la *marche*, considérée en général, elle offre la plus grande inégalité. Quelquefois la maladie débute presque d'emblée ; le plus ordinairement elle est précédée de prodromes qui durent un certain nombre de jours ; ces prodromes varient beaucoup eux-mêmes. Pendant son cours, il est rare que la marche soit toujours régulièrement croissante, pour décroître ensuite de la même manière : elle offre souvent les irrégularités les plus marquées, sauf des exacerbations à heure assez fixe ; on voit le mal, essentiellement mobile, abandonner une partie pour en envahir deux ou trois autres, paraître s'arrêter, puis redoubler en quelque sorte de

fureur, changer de route et revenir souvent dans des organes qu'il paraissait avoir complétement abandonnés. Dans quelques cas il disparaît presque subitement, et alors, tantôt la maladie est terminée sans accident, d'autres fois il en résulte des *métastases* plus ou moins graves sur d'autres organes. Il n'est pas rare aussi de voir disparaître ou diminuer les symptômes généraux en même temps que paraissent des symptômes locaux, et réciproquement. — Enfin, ce qui n'est pas moins important à considérer dans la marche du rhumatisme, c'est son acuité plus ou moins prononcée; elle peut égaler celle de la maladie inflammatoire la plus franche, elle peut être au contraire si modérée, qu'on lui trouve une sorte d'allure chronique.

Ici se place la considération de la *durée* du rhumatisme; lorsque cette maladie, dont le cours peut s'accomplir en un ou deux septénaires, s'est prolongée durant plusieurs mois, il est évident que cette longue durée devient elle-même une indication importante.

D. Les *causes* de la maladie ne doivent pas être négligées. Il n'est pas indifférent, pour la médication, de savoir si le sujet a été atteint de rhumatisme à l'occasion d'un refroidissement étant en sueur, ou après avoir été mouillé par la pluie, si c'est pour avoir habité un lieu humide, si l'on se trouve dans telle ou telle saison de l'année, etc.

E. Il nous reste à parler des *complications;* elles constituent une source d'indications qui peuvent dominer toutes les autres, suivant la gravité qu'elles ajoutent à la maladie première. Nous avons dit plus haut que ces complications pouvaient être locales ou générales. 1° L'affection articulaire peut être compliquée d'abcès en dehors ou en dedans de l'articulation, de névralgie ou de goutte occupant les mêmes organes; mais les complications locales les plus communes et qui ne sont pas sans gravité sont les inflammation des séreuses thoraciques, du péricarde, de l'endocarde et des plèvres; deux autres, beaucoup plus graves, sont heureusement fort rares. Je veux parler de l'inflammation rhumatismale du péritoine, des ményngees. 2° Des complications non moins importantes

peuvent se montrer du côté de l'état général. Il est des cas où la fièvre acquiert une violence inaccoutumée, s'accompagne d'un délire presque continu, prend une forme ataxique, se montre avec des phénomènes convulsifs; mais il faut dire que ces cas sont fort rares; les accidents gastrico-bilieux peuvent aussi être portés au point de constituer une véritable complication. Comptons, enfin, dans les complications liées à l'état général, l'existence d'un vice syphilitique ou gonorrhéique.

II. Après avoir examiné les diverses sources qui peuvent servir à l'établissement d'une indication d'ensemble, fondées sur les caractères présentés par l'affection rhumatismale elle-même et sa forme particulière chez le sujet auprès duquel est appelé le praticien homœopathe, la tâche de celui-ci n'est pas finie; il faut, pour arriver à la *grande indication d'ensemble* fondée sur le concours *entier* des symptômes, pour instituer une médication *complétement homœopathique*, étudier les conditions particulières *propres au malade lui-même*. Qui pourrait nier l'importance du sexe, de l'âge, de la constitution, des habitudes, de la profession, du régime, de l'habitation, du sujet rhumatisant, pour le choix du médicament? D'autres conditions nous paraissent non moins importantes à envisager; ce sont : les antécédents du malade, l'hérédité du rhumatisme dans la famille, la présence, dans son organisme, d'une sorte de dyscrasie rhumatismale qui s'est déjà révélée par une grande impressionnabilité aux changements atmosphériques ou aux refroidissements, ou par des rhumatismes antérieurs. L'existence de la syphilis ou de la gonorrhée avant l'apparition de la maladie ou conjointement avec elle, l'abus de certains médicaments allopathiques pris empiriquement et à haute dose, comme le mercure, le copahu, le quinquina, etc., sont encore d'importantes sources d'indications. N'oublions pas non plus d'interroger chez le malade l'état moral, auquel Hahnemann attache avec raison tant d'importance, car cette indication suffit quelquefois pour décider le choix du remède.

Tel est, établi d'une manière sommaire, quoique long déjà, le tableau des indications qui peuvent être fournies au médecin par l'état, médicalement constaté, d'un sujet affecté de rhumatisme articulaire aigu.

Avant de chercher à instituer les médications correspondantes, nous ne pouvons nous empêcher de faire la remarque suivante : comment des hommes auxquels nous reconnaissons avec tout le monde un talent supérieur, des connaissances exactes, étendues en pathologie, ont-ils pu songer un instant qu'une pareille maladie, offrant un nombre si considérable de formes, d'espèces, de variétés, pourrait être combattue par la même médication et céder à un seul remède, à un spécifique? Il est vrai que quelques-uns de ces médecins distingués ne se sont pas aussi spécialement asservis à l'usage d'un moyen unique; ils ont, guidés par le bon sens, adopté plusieurs médications dont ils varient et graduent l'emploi suivant la prédominance de tel ou tel état symptomatique. Mais qu'est-ce que trois ou quatre médications différentes et employées sans fil conducteur en présence d'une aussi grande variété de formes pathologiques?

La loi homœopathique nous ouvre une voie sûre pour trouver les médications correspondantes à toutes les formes de la maladie rhumatismale, quelque nombreuses et diverses qu'elles puissent être. Il suffit d'étudier et de connaître une série de substances médicamenteuses capables de produire sur l'homme sain des phénomènes physiologiques au milieu desquels on puisse saisir un ensemble analogue à celui des symptômes qui constituent les individualités rhumatismales. Énoncer cette proposition, c'est en même temps montrer brillant au ciel de l'avenir (qu'on me pardonne cette comparaison) une sorte de soleil thérapeutique aux rayons duquel n'échappera aucune efflorescence pathologique, comme aussi c'est faire apercevoir les nuages qui dans le moment actuel nous dérobent une partie notable de ces rayons. Il est en ef-

fet bien évident qu'un moment viendra, encore éloigné sans doute, où les études sur les effets physiologiques des substances médicamenteuses auront été assez multipliées et assez parfaites pour permettre au médecin hahnemannien de trouver dans leurs symptômes le *simile* des diverses variétés de l'arthritis aiguë; mais il n'est pas moins facile de comprendre que, dans le moment où nous parlons, cinquante ans après que l'illustre fondateur de la doctrine homœopathique a découvert sa grande loi et commencé les études de matière médicale destinées à la réaliser, des lacunes considérables doivent exister dans la thérapeutique homœopathique en général et dans celle du rhumatisme articulaire en particulier.

C'est dire que nous ne prétendons pas ici, en cherchant à instituer le traitement homœopathique du rhumatisme aigu, établir qu'à l'aide des médicaments dont nous allons nous occuper le disciple de Hahnemann devra guérir d'une manière sûre et prompte *tous* les sujets rhumatisants. La vérité est :

1° Qu'il existe un certain nombre de formes de cette maladie, un assez grand nombre encore, dont nous possédons le *simile*, et que nous guérissons d'une manière vraiment merveilleuse ;

2° Qu'il en est un plus grand nombre dont la matière médicale n'offre que des *simile* incomplets, des analogues; alors il arrive qu'en combattant le mal par divers remèdes employés d'une manière successive ou alternative, nous en modifions favorablement les symptômes et nous en abrégeons la durée; quelquefois nous pouvons ramener ces formes à une autre dont le *simile* parfait existe, et nous rentrons dans le cas le plus favorable;

3° Que dans certaines formes moins communes de rhumatisme aigu, on ne trouve dans les médicaments expérimentés physiologiquement ni le *simile* de la forme pathologique, ni celui d'un groupe notable de symptômes. Ce sont principalement celles où l'affection n'offre pas de symptômes caractéristiques, s'accompagne de peu de douleur, de peu de fièvre et de gonflement, affecte une marche subaiguë et

irrégulière, tantôt fixe, tantôt passant rapidement et d'une manière imprévue d'une articulation à une autre; on ne constate aucune fixité dans l'exacerbation des symptômes, et l'on ne peut noter les circonstances qui les produisent. Dans certains cas rares de méningite ou d'endocardite très-intenses et très-aiguës, la matière médicale nous laisse aussi en défaut. Mais, sauf ce dernier cas, où nous devons avouer qu'un sage emploi des révulsifs sur la peau peut rendre un véritable service comme moyen de palliation des accidents, et même contribuer à la guérison, nous déclarons que dans tous les autres où la médication homœopathique est insuffisante ou plutôt où elle manque, elle n'a rien à envier aux méthodes allopathiques; elle fait au moins aussi bien que l'expectation. Or, nous avons prouvé combien l'expectation était préférable à toutes les médications actives de l'école, au point de vue surtout des dangers dont l'emploi de celles-ci est entouré.

Puisque nous venons de prononcer le mot d'expectation, nous devons répondre à une objection qu'on ne manquera pas de nous faire ici, d'autant plus qu'elle nous est constamment adressée à propos du traitement homœopathique en général, par des esprits superficiels ou systématiques, que leur raison superbe empêche de s'abaisser à l'observation pure et simple des faits. Cette objection est celle-ci : Le traitement homœopathique n'est que l'*expectation déguisée*. On la confirmera avec une apparence de raison, pour la maladie qui nous occupe, en nous opposant notre assertion propre, qui est aussi celle de plusieurs médecins que nous avons cités, à savoir que, traité par l'expectation, le rhumatisme aigu guérit mieux par que par l'emploi des médications actives, et que dès lors la médication homœopathique (lisez l'expectation déguisée) doit guérir cette maladie mieux que toute autre méthode de traitement.

Nous répondrons d'abord que l'expectation ne donnera certainement pas à tous les praticiens les résultats relativement très-beaux qu'en a retirés M. le professeur Gouzée, l'un des promoteurs principaux de cette singulière méthode, qui annule en réalité le rôle du médecin. Nous avons pu voir

dans un service d'hôpital, où nous remplissions les fonctions d'interne, et dont le chef, homme fort savant du reste, appliquait à peu près au traitement de toutes les maladies la méthode si facile à suivre du professeur Gouzée, nous avons pu voir, dis-je, un grand nombre de rhumatismes aigus ainsi abandonnés à eux-mêmes, et nous pouvons affirmer que la durée de ces rhumatismes, loin d'être d'un à deux septenaires, était ordinairement de quatre à six semaines, et allait souvent à huit, dix et plus. Nous ajouterons que si nous n'avons pas observé, en pareil cas, les graves accidents qui suivent souvent l'usage des médications actives, nous avons vu plus d'une fois la maladie prendre une allure nettement chronique, et le malade sortir guéri de la fièvre rhumatismale, mais non pas toujours du rhumatisme. Nous ne mettons pas en doute que si M. le docteur Gouzée, au lieu d'observer seulement la maladie chez les sujets jeunes et vigoureux qui occupent les lits des hôpitaux militaires, était appelé à traiter dans les hôpitaux de nos grandes villes des sujets de tout âge, de tout sexe, de toute profession, doués la plupart d'une constitution plus ou moins altérée, souvent d'un tempérament lymphatique, des femmes chlorotiques, des hommes affaiblis, quelquefois épuisés par des travaux prématurés et par de nombreuses infractions aux lois de l'hygiène, il ne tarderait pas à s'apercevoir que la durée du rhumatisme aigu dépasse notablement la moyenne qu'il a indiquée.

Quant à la valeur thérapeutique de l'homœopathie, valeur qui n'existerait pas si cette méthode n'était que l'expectation déguisée, M. Gouzée lui-même et tous ceux dont nous combattons l'opinion la reconnaîtraient facilement s'ils pouvaient ou plutôt s'ils voulaient se livrer à l'observation des faits ; ils trouveraient, comme nous l'avons dit, que si, dans quelques formes de la maladie où le *simile* médicamenteux est encore à trouver, nous ne guérissons pas mieux qu'ils ne font eux-mêmes, il est loin d'en être ainsi dans le plus grand nombre de cas; que le plus ordinairement nous diminuons et nous abrégeons singulièrement la maladie, et qu'assez souvent

nous la faisons rapidement disparaître; nous la jugulons, pour nous servir de l'expression adoptée.

(La suite à un prochain numéro.)

COMMUNICATION SUR LE CHOLÉRA QUI A RÉGNÉ EN RUSSIE PENDANT LES ANNÉES 1852 ET 1853,

Par le docteur PITET.

Le travail qui porte ce titre est de M. le docteur Éverard (1), qui, pendant l'épidémie cholérique de l'année 1853, a, dans un séjour de plusieurs mois en Russie, recueilli des renseignements pleins d'intérêt sur la marche, les caractères et le traitement de cette maladie.

Venue d'abord de l'Orient, l'épidémie d'alors suivait une marche inverse.

Les populations, habituées à sa visite, commençaient à l'envisager sans terreur et les médecins à se moins préoccuper de sa nature et de ses causes que de son traitement.

Les variations de l'atmosphère et les transitions des saisons eurent alors peu d'influence sur son développement. Le mois de juillet fut cependant celui où il fit le plus de victimes. Le docteur Éverard s'explique cette différence par les abus de toute nature qui eurent lieu à cette époque de l'année, laquelle n'est pas seulement la saison des travaux, mais aussi celle des plaisirs et des excès qui en sont la suite.

Les caractères physiopathologiques de cette troisième épidémie furent absolument les mêmes que ceux des deux épidémies précédentes. Elle s'est généralement montrée moins souvent mortelle que celles qui l'ont précédée. M. le docteur Éverard en voit la cause dans la sécurité plus grande des habitants, en présence des mesures que le gouvernement russe a

(1) Membre honoraire de l'Académie royale de médecine de Belgique.

prises pour éviter la formation des foyers d'infection et rendre les secours plus prompts, et partant plus efficaces. Le caractère le plus important que M. Éverard ait annoté fut la tendance de l'épidémie à donner lieu, pendant sa deuxième période, à l'ensemble des accidents que l'on est convenu de désigner sous le nom de *typhoïdes*. Ce caractère n'a jamais fait défaut chez les malades, où, pendant la première période de la maladie, les évacuations l'ont emporté sur les autres phénomènes.

Les altérations des organes atteints par la maladie furent également les mêmes que celles qui ont été observées jusque-là. Toutes les fois que le choléra s'est offert sous la *forme entérique* ou *abdominale*, la muqueuse intestinale a présenté les caractères anatomiques de l'inflammation, depuis son degré le plus léger jusqu'au plus grand, la gangrène, qui parfois s'est montrée çà et là par places, sauf toutefois à la muqueuse rectale.

Pareilles lésions se sont montrées aux muqueuses laryngiennes et trachéales.

Le tissu pulmonaire fut trouvé presque constamment gorgé de sang noir et très-fluide. Il en était de même de la substance cérébrale, qui souvent a présenté à sa surface des exsudations, et, dans ses cavités ventriculaires, des épanchements.

La moelle épinière a également offert des traces partielles d'inflammation.

Mais, toutes les fois que le choléra, dit *foudroyant*, a existé, les traces qu'il a laissées à la surface des tissus ont été à peine sensibles. Ce qui prouve, il est bon de le répéter souvent, que *ce ne sont point tant les lésions qui tuent que les perturbations virtuelles, et les modifications imperceptibles à nos sens, dont les centres de la vie sont le siége.*

Le système de traitement adopté par M. Mandt, médecin de l'empereur Nicolas, a reçu de ce docteur le nom de *méthode atomistique*, qu'il tire de l'exiguïté des doses des médicaments qu'il emploie, lesquels, après avoir subi une tritu-

ration de deux heures au moins, sont administrés par cinquantièmes de grains.

A l'effet de vérifier expérimentalement l'espèce de système dont il s'est constitué l'auteur, le docteur Mandt a demandé et obtenu de l'empereur Nicolas l'autorisation d'instituer une clinique exclusivement affectée à cet usage. Le czar a obtempéré à sa demande, et lui a donné, pour champ de ses expériences les deux grands hôpitaux qui avcisinent le camp de la capitale. De ces deux hôpitaux, l'un fut affecté au traitement des maladies ordinaires, l'autre consacré aux cholériques.

Le traitement du docteur Mandt consiste principalement dans l'administration d'un certain nombre de substances, empruntées à la matière médicale homœopathique, telles que les extraits de *veratre blanc*, — l'*acide phosphorique*, — le *camphre*, — le *musc*, — l'*arsenic*, et l'extrait alcoolique de *noix vomique*, qui joue le rôle principal dans toutes les formes de la maladie (1).

Quelles que soient la forme du choléra et sa période, lorsque le pouls est encore perceptible, et que le refroidissement de la peau n'est pas général, la médication consiste universellement dans l'administration interne d'une poudre composée de :

Extr. alcool., *nux vom.* ââ 1/50e de grain.
Ac. phosph. ââ 1/50e de grain.
Sacch. lact., 5 gr.

Cette dose est répétée toutes les cinq, quinze ou trente minutes, selon la violence des vomissements et des déjections alvines.

Ce n'est pas tout, afin de favoriser le retour de la chaleur, le malade est enveloppé d'un drap préalablement trempé dans de l'eau froide et salée. Habituellement la chaleur se rétablit

(1) M. le docteur Mandt considère la noix vomique comme un spécifique contre l'inflammation de la membrane muqueuse gastro-intestinale; ce médecin pense que l'inflammation de la muqueuse gastrique est le point de départ de tous les symptômes successifs du choléra. — Note du docteur Éverard.

en quelques heures. Le docteur Mandt a vu les crampes disparaître, et la chaleur revenir au bout de vingt minutes.

Mais, si, après quelques heures, l'état du malade s'aggrave, sans que pour cela le froid soit général, le docteur Mandt fait alterner la précédente poudre avec une autre, contenant, à la plade de l'acide phosphorique, pareille dose (un cinquantième de grain) d'extrait alcoolique de *veratre blanc.*

Lorsque ce traitement est exécuté avec régularité et promptitude, la chaleur reparaît encore à la peau; mais si elle tarde à se manifester, le docteur Mandt a de nouveau recours au drap mouillé d'eau froide et salée, et fait appliquer en même temps un cataplasme composé de farine de graine de lin et de semence de *carduus mar.*

Si, nonobstant tous ces moyens, la maladie fait des progrès nouveaux, que l'oppression devienne extrême, le pouls nul, la peau complétement froide et cyanosée, le docteur Mandt met en usage les frictions générales à la glace et au sel. Lorsque cette opération, à laquelle on procède avec promptitude, est finie, le malade est de nouveau entouré du drap mouillé, remis au lit et enveloppé d'une couverture de laine. En même temps, sont administrés alternativement, à cinq, dix, quinze ou vingt-cinq minutes de distance, le premier remède et celui qui suit :

Extr. moschi, 1/50e gr.
Nux vom., 1/50e gr.
Sacch. lact., 5 gr.

On attend ensuite quelques heures, et si la chaleur ne reparaît pas, on revient encore aux frictions. M. Éverard a vu un malade « auquel on a dû faire sept fois la même opération, et qui a été sauvé. »

Si le choléra est sec, foudroyant, apoplectique, avec ou sans paralysie, on emploie le même traitement externe, et on administre alternativement, à l'intérieur, au bout de cinq, dix, et quinze minutes d'intervalle :

1° *Extr. nux vom.* 1/50e gr.
Mosch., 1/50e gr.
Sacch. lact., 5 gr.

2° *Camphor*, 1/50e gr.
Sacch. lact., 5 gr.

Enfin, lorsqu'à la période algide a succédé celle dite de réaction, le docteur Mandt supprime le veratrum, le musc, le camphre et l'acide phosphorique, et continue seulement l'usage de la *noix vomique*, dont il éloigne les doses, lui adjoignant quelques prises, par un cinquantième de grain, d'extrait d'*aconit* ou de *bryone*, suivant qu'il veut combattre un excès de réaction, ou qu'il prévoit une apparence de retour d'un accès de choléra. »

Dès que la chaleur commence à se rétablir, un cataplasme émollient mélangé d'herbe d'aconit est appliqué sur le ventre.

Si les évacuations alvines ont constitué pendant la première période de la maladie le phénomène dominant, les moyens employés par le docteur Mandt ne suffisent pas toujours pour enrayer l'inflammation intestinale. Lors donc que la langue devient sèche, la tête douloureuse, les idées obtuses, ou mêlées d'exaltation et de délire, l'extrait alcoolique de racine de *belladone* est administré au malade. Mais, si, à la place de l'exaltation, c'est l'affaissement général des forces que l'on observe, l'extrait alcoolique de *rhus toxicod.* est préféré, toujours à la dose d'un cinquantième de grain.

Quand la maladie continue ses progrès, et que l'on a quelque raison de supposer un commencement d'épanchement cérébral, le docteur Mandt fait raser la tête du patient et appliquer sur toute la surface du cuir chevelu un linge enduit d'un onguent composé de :

Acetatis zinci, deux gros ;
Axung, une once ;

le tout maintenu avec un bonnet de toile cirée. M. Éverard a vu guérir ainsi des malades qui inspiraient les plus vives inquiétudes. Il affirme que le nombre des guérisons obtenues dans la deuxième phase du choléra, soit dans le vaste hôpital du camp de *Crasno-Celo*, soit à celui de *Gatchina*, où huit cents cholériques ont été traités par cette méthode, soit à Moscou, où les médecins du grand hôpital civil ont appliqué

le système atomistique, a été extrêmement remarquable, et a notablement dépassé ses proportions habituelles.

Le choléra n'est pas la seule maladie à laquelle le système atomistique ait été appliqué. La fièvre intermittente a été l'objet d'un essai du même genre à l'hôpital de Crasno-Celo et à celui de Gatchina, qui servent à cent mille hommes. Tous les malades ne sont pas guéris ; mais huit sur dix sont rendus à la santé, sans récidive. « On ne s'y propose pas de couper la fièvre, comme on le dit ordinairement, mais bien de guérir la maladie dans son principe. Les affections consécutives que l'on remarque parfois, à la suite de l'usage prolongé du quinquina, ne se montrent jamais après le traitement dont nous allons parler. »

Le malade est d'abord soumis, pendant trois jours, au repos du lit et à une diète sévère; dans l'apyrexie on lui administre la dose suivante, de deux en deux heures :

Extr. alc., nux vom., ââ 1/50e gr.
Rad. bryoniæ alb., ââ 1/30e de gr.
Sacch. lact. 5 gr.

Les mêmes doses sont continuées pendant huit à dix jours, à chaque apyrexie. Mais la guérison arrive ordinairement avant ce temps-là, et la convalescence est prompte et facile.

Si la fièvre intermittente est compliquée d'une affection grave du foie ou de la rate, on a recours à l'*arsenic*, à la dose d'un cinquantième de grain, aux semences de *chardon marie*, et à l'*écorce de chêne*.

Tel est le résumé du mémoire de M. le docteur Éverard. Il nous montre d'une manière frappante toute l'influence que la doctrine homœopathique tend à exercer sur l'esprit général de la médecine. Mais quelle honte pour le corps médical, de voir un homme aussi haut placé dans l'opinion que l'est le docteur Mandt manquer à sa dignité de médecin, et à sa conscience d'homme, au point de piller (1), en les dénaturant,

(1) Selon le dictionnaire de la langue française, le *plagiaire* est celui qui

afin de se les approprier, quelques-unes des pratiques les plus vulgaires de la médecine moderne !

D[r] Pitet.

VARIÉTÉS.

LES MANGEURS D'ARSENIC (1).

(Extrait de la *France médicale et pharmaceutique*.)

I. On a pu lire dans ces derniers temps, dans le récit des débats judiciaires qui ont eu lieu à Cilli devant le jury, pour un cas d'empoisonnement très-remarquable, et dans lequel l'accusée Anne Alexander a été acquittée, que trois témoins à décharge avaient été interrogés sur le point de savoir si le lieutenant Mathias Wurzel était toxicophage ou non. Cette circonstance ne fut point constatée, et la seule déposition, quoique peu importante, qui aurait pu rendre probable cette supposition, fut celle du premier lieutenant, M. J..., qui déclara avoir trouvé en 1828, dans le bureau de Wurzel, une petite boîte contenant des parcelles de la grandeur d'un grain de maïs, qui n'auraient été que de l'arsenic blanc. Les dépositions des deux autres témoins n'étaient basées que sur des ouï-dire.

Les toxicophages étant pour le public médical un phéno-

copie, imite, sans indiquer la source où il prend; le *pillard*, celui qui altère, dénature ce qu'il prend, et apporte avec lui la confusion et le désordre.

(1) A la suite d'un rapport fait par M. Van den Corput à la Société de Médecine de Bruxelles, M. le docteur Kœpl a lu deux articles sur les toxicophages d'Autriche, dus à M. J.-J. de Tschudi, et publiés dans le *Wienner medizinische Wochenschrift;* le premier dans le n° 28 de l'année 1851, et le second dans le n° 1 de l'année 1853.

On ne doit admettre qu'avec toute réserve la dose exorbitante que l'auteur signale, à moins, ainsi que l'a dit M. Van den Corput à la Société des sciences médicales et naturelles, que les toxicophages n'emploient le cobalt arsenical à la place de l'acide arsénieux, substitution qui n'est cependant pas sans dangers, puisqu'elle conduit à la mort, précédée de marasme. (F. R.)

mène plus ou moins inconnu, j'ai cru devoir publier quelques renseignements et observations sur cette matière.

Dans quelques contrées de la basse Autriche et de la Styrie, surtout dans les montagnes qui la séparent de la Hongrie, il se trouve parmi les paysans l'habitude remarquable de « manger de l'arsenic. » Ils l'achètent, sous le nom de hedri (*hedri*, *hedrich*, *hutterrauch*), aux herboristes ambulants, à des colporteurs qui l'acquièrent, à leur tour, des ouvriers des verreries hongroises, ou des vétérinaires, des charlatans, etc.

Les toxicophages ont un double but : d'abord ils veulent se donner, par cette pratique dangereuse, un air sain et frais, et puis un certain degré d'embonpoint.

Ce sont par conséquent très-fréquemment de jeunes paysans et paysannes qui ont recours à cet expédient par coquetterie et désir de plaire, et il est, en effet, surprenant avec quel succès ils atteignent leur but, car les jeunes toxicophages par excellence se distinguent par la fraîcheur de leur teint et par une apparence de santé florissante.

Je ne citerai qu'un seul exemple parmi plusieurs cas à ma connaissance. Une vachère bien portante, mais maigre et pâle, se trouve à une ferme dans la paroisse H... Ayant un amant qu'elle voulait s'attacher davantage par ses appas, elle eut recours au moyen connu et prit de l'arsenic plusieurs fois par semaine. Le résultat désiré ne se fit point atteindre, et, après quelques mois, elle devint potelée, joufflue, bref, tout au gré du céladon. Pour forcer l'effet, elle augmenta imprudemment la dose de l'arsenic et tomba victime de sa coquetterie. Elle mourut empoisonnée, et sa fin fut douloureuse.

Le nombre des décès par suite des abus d'arsenic n'est pas insignifiant, surtout parmi les jeunes gens. Chaque ecclésiastique de ces contrées a pu constater plusieurs victimes, et les résultats de mes recherches auprès des pasteurs sont fort curieux. Soit crainte de la loi, qui défend la possession illégale de l'arsenic ; soit une voix intérieure qui leur reproche leur tort, les toxicophages dissimulent autant que possible l'usage de ce remède dangereux. Ordinairement ce n'est que le confessionnal ou le lit de mort qui arrache le voile du secret.

Le second avantage que les toxicophages veulent atteindre, c'est de se rendre plus « volatils, » c'est-à-dire de faciliter la respiration pendant la marche ascendante. A chaque longue excursion dans les montagnes, ils prennent un petit morceau d'arsenic, qu'ils laissent fondre peu à peu dans la bouche. L'effet en est surprenant, ils montent aisément des hauteurs qu'ils ne sauraient gravir qu'avec la plus grande peine sans cette pratique. J'ajoute ici que, basé sur ce fait, j'ai administré la liqueur de Fowler avec un succès signalé dans certains cas d'asthme.

La quantité d'arsenic avec laquelle commencent les toxicophages représente, d'après l'aveu de plusieurs d'entre eux, un petit morceau de la grandeur d'une lentille, ce qui ferait un peu moins d'un demi-grain. Ils s'arrêtent à cette dose qu'ils avalent, plusieurs fois par semaine, le matin à jeun, pendant assez longtemps « pour s'y habituer ; » alors ils augmentent la quantité insensiblement, avec précaution, au fur et à mesure que la dose habituelle refuse son effet. Le paysan R..., de la commune Ag..., sexagénaire et jouissant d'une très-bonne santé, prend actuellement chaque fois un morceau de quatre grains à peu près. Il y a plus de quarante ans qu'il a pris cette habitude, héritée de son père ; il la léguera à ses fils.

Il est bien à noter qu'aucune trace de cachexie arsénicale n'est visible sur cet individu, pas plus que sur beaucoup d'autres toxicophages ; que les symptômes de l'empoisonnement arsénical chronique n'apparaissent jamais sur les individus qui savent approprier la dose, parfois très-considérable, du toxique à leur constitution et à leur tolérance. Il faut encore remarquer que la suspension de l'usage de l'arsenic, soit par défaut matériel du toxique, soit parce que ces individus s'abstiennent de l'acide arsénieux pour toute autre raison, est toujours suivie de phénomènes morbides, qui ressemblent à ceux produits par l'intoxication arsenicale à faible degré ; ainsi on observe un grand malaise joint à une indifférence considérable pour tout ce qui les entoure, de l'anxiété pour leurs personnes, des troubles dans la digestion, de l'anorexie, la sensation de plénitude stomacale, des vomissements glai-

reux le matin avec ptyalisme, du pyrosis, de la constriction spasmodique du pharynx, des tranchées, de la constipation, et surtout des difficultés respiratoires. Contre tous ces phénomènes il n'y a qu'un seul moyen efficace : c'est le retour immédiat à l'usage de l'arsenic. D'après les informations les plus exactes recueillies apprès des habitants de cette contrée, la toxicophagie ne dégénère jamais en passion, comme, par exemple, l'opiophagie en Orient, l'usage du bétel aux Indes et en Polynésie, ou du coca au Pérou; elle devient plutôt un besoin pour ceux qui s'y adonnent.

Ce qui se fait là avec l'arsenic se fait dans d'autres contrées avec le sublimé corrosif; je rappellerai seulement ce cas connu et confirmé par l'ambassadeur anglais en Turquie d'un opiophage, à Brussa, qui avalait journellement, avec son opium, l'énorme quantité de quarante grains de sublimé corrosif. Dans les montagnes du Pérou, j'ai rencontré très-souvent des individus semblables, et en Bolivie l'usage du corrosif est répandu à telle enseigne, que le sublimé est vendu aux Indiens en plein marché de comestibles.

Il est inutile de faire remarquer l'usage répandu de l'arsenic à Vienne même, surtout parmi les palefreniers et les cochers de grandes maisons. Ils en mêlent une bonne prise en poudre à l'avoine, ou ils en enveloppent un morceau de la grandeur d'un pois dans du linge et l'attachent au bridon lorsque le cheval est harnaché; la salive dissout peu à peu le toxique. L'aspect luisant, rond et élégant des chevaux de prix, et surtout l'écume blanche à la bouche, proviennent ordinairement de l'arsenic, qui augmente, comme on le sait, la salivation. Les charretiers, dans les pays montagneux, mettent fréquemment une dose d'arsenic dans le fourrage qu'ils donnent aux chevaux avant une montée laborieuse. Les maquignons se servent très-souvent de petits plombs pour les chevaux poussifs qu'ils conduisent au marché. Ils leur en font avaler un quart à une demi-livre. Il paraît que l'effet constaté de cette manœuvre, effet qui persiste quelques jours, est dû uniquement à l'arsenic que contiennent les plombs. A la fabrication de ces projectiles, on ajoute un pour cent d'arsenic

blanc et jaune au plomb, pour rendre la masse plus fluidifiable et plus apte à prendre la forme sphérique ; la quantité d'arsenic qu'on trouve sur ces gens d'écurie est souvent très-considérable, et leur inadvertance bien coupable.

Le brasseur R..., à A..., remit au pharmacien de l'endroit, M. B. Sch..., un morceau d'arsenic de trois quarts de livre, qu'il trouva dans la malle de son domestique. L'hiver passé, un paysan s'empoisonna dans mon voisinage avec un morceau d'arsenic du volume d'une poire, qu'il pulvérisa et qu'il avala avec de l'eau. Il expira une demi-heure après.

Cette pratique s'exerce pendant des années sans accidents quelconques; mais, dès que le cheval passe dans les mains d'un maître qui n'emploie pas d'arsenic, il maigrit, perd sa gaieté, devient blafard, et, malgré la nourriture la plus abondante, l'animal n'acquiert plus son apparence antérieure.

Ces communications, esquissées sur les toxicophages, peuvent servir à démontrer combien il est utile aux médecins et aux légistes d'avoir connaissance de cet abus très-répandu dans quelques contrées de la monarchie autrichienne. Les débats judiciaires dont il est fait mention au commencement de cet article n'ont pas mis en évidence si M. Wurzel était toxicophage ou non, mais il est permis de le supposer. Si l'autopsie et les recherches chimiques n'avaient pas été faites avec une négligence impardonnable ; si l'accusée, douée d'un esprit très-vif, eût été embarrassée par des interrogatoires réitérés, et s'était laissée surprendre en flagrante contradiction et par des dépositions peu précises, il est probable que le verdict du jury pour la femme Anne Alexander aurait été moins favorable, malgré son innocence.

II. L'immense intérêt qu'ont excité mes communications sur les toxicophages, contenues dans le n° 28 de la première année de ce journal hebdomadaire, m'engagea à vouer, pendant une année, toute ma sollicitude à ce fait si intéressant sous le point de vue médical et légal, et qui a été sinon nié par quelques journaux anglais, au moins mis en doute. J'ai pu, durant ce temps, parfaitement confirmer mes indications antérieures, et en augmenter le nombre par des exemples à

peu près identiques. Un des arsénicophages les plus forts, qui reniait comme toujours, au commencement, très-opiniâtrément, l'usage personnel qu'il faisait de l'arsenic, finit par me faire les aveux les plus détaillés, et m'apprit qu'il avalait sa dose d'arsenic avec grande régularité depuis sa vingt-septième année jusqu'à l'âge de soixante-trois ans, plusieurs fois (huit à dix) par mois, lors de la nouvelle lune. Il commença par un petit fragment de la grandeur d'un grain de lin, et s'arrêta pendant une longue série d'années à une dose dont il m'indiqua le volume avec un petit morceau d'arsenic de Hongrie des mêmes dimensions. Le poids en fut de trois à quatre grains. Lorsque je lui demandai pourquoi il n'en avait pas augmenté la quantité, il me répondit qu'il ne l'avait pas osé, vu qu'il s'en était trouvé mal il y a quelques années. Il en avait pris alors par extra, et, étant ivre, une quantité plus considérable, qui lui causa des coliques violentes, une douleur brûlante à la gorge, des tiraillements à l'estomac, etc. La raison pour laquelle il s'abstenait de l'arsenic depuis presque deux ans était la mort d'un de ses amis également toxicophage, qui avait succombé à l'hydropisie et qui avait beaucoup souffert; il croyait que c'était l'effet de l'arsenic, et, ayant peur d'un sort semblable, il n'avait plus pris le « hidri, » quoique cette abstinence lui coûtât.

Depuis que cet homme a cessé de prendre de l'arsenic, il est fréquemment sujet à une gastrodynie violente. Pendant tout le temps qu'il s'y adonna, il n'a été malade qu'une seule fois d'une pneumonie. Une particularité digne de remarque était l'immunité de cet individu contre la gale, à une époque où toutes les personnes de la maison avec lesquelles il se trouvait en contact non interrompu en étaient atteintes. D'après un calcul approximatif, cet individu a pris, pendant trente-cinq ans, de vingt à vingt-deux onces d'arsenic, sans que la quantité épouvantable d'un des toxiques métalliques les plus violents ait produit quelque altération considérable, si nous en exceptons une certaine voix voilée et rauque qui, du reste, l'était plus considérablement il y a quelques années. Ce phénomène est très-général chez les arsénicophages.

Je joins ici l'extrait d'une lettre du R. P. le curé A..., de M..., qui se rapporte à ce fait : « Les informations prises m'ont appris que l'individu en question cachait soigneusement son arcanum à tout le monde, et qu'il n'en faisait part à personne ; malgré cela, il se dit généralement que c'était de l'arsenic. Cet homme a cinquante-cinq ans et l'air très-bien portant ; il est fort ; il n'était jamais sérieusement malade, mais il est toujours *enroué* et *rauque*. Il cache l'usage de l'arsenic de crainte d'encourir les rigueurs de la loi sur la possession et le maniement de ce poison. Il se verrait privé d'un remède indispensable à sa santé, et il serait empêché d'en acquérir. D'après ce qu'on dit, il en augmente la dose à la nouvelle lune, et il la diminue au déclin. »

La manière dont les toxicophages prennent l'arsenic varie beaucoup : les uns prennent leur dose à la fois et la laissent fondre dans la bouche peu à peu et à jeun ; les autres la réduisent en poudre et la mettent ainsi sur du pain ou sur un petit morceau de lard frais. La plupart tiennent aux phases lunaires, qui jouent un si grand rôle dans la thérapeutique populaire, et cessent ou diminuent considérablement l'usage de l'arsenic au déclin. Ceux qui s'en servent pour faciliter la marche ascendante en prennent au moment du départ, sans considération du temps lunaire.

Je ne saurais m'empêcher de rappeler ici une tentative d'empoisonnement qui fut rapportée dans beaucoup de journaux à la fin de 1851 ou au commencement de 1852, si je ne me trompe.

Le domestique d'un château situé dans la partie septentrionale de la France voulut se défaire d'une surveillante trop sévère. Pour atteindre son but, il mêla pendant assez longtemps de très-petites quantités d'arsenic aux repas de la dame, espérant pouvoir éluder tout soupçon de meurtre par la marche chronique de l'empoisonnement et des phénomènes qui en résulteraient. A son très-grand étonnement, il vit cette dame pendant quelques mois gagner très-visiblement de l'embonpoint, un air frais et de la gaieté. Voyant que les petites doses produisaient un effet contraire à son désir, il mêla

une dose beaucoup plus considérable à une fricassée de poulet. La violence des symptômes que produisit bientôt ce plat mit sur la trace de la tentative d'empoisonnement et de son auteur, qui fut livré aux tribunaux. Nous voyons ici les mêmes phénomènes que présentent les toxicophages de nos contrées.

Lors de mes premières communications sur cette matière, l'arsénicophagie ne m'était connue que dans un petit district de la basse Autriche et de la Styrie ; depuis cette époque, j'ai reçu des communications de différentes sources très-respectables et d'où il résulté que l'usage de ce toxique se trouve assez généralement répandu dans les montagnes de l'Autriche, de la Styrie, et surtout à Salzbourg et dans le Tyrol, parmi les chasseurs de chamois. M. Schneider, dans son ouvrage sur la *Chimie légale*, p. 169, 1851, en parle et y indique les grandes doses d'arsenic prescrites par quelques médecins sans suites fâcheuses. Lorsque cet article fut remis à la rédaction, il me parvint d'une source amie et très-respectable la communication suivante pleine d'intérêt : M. F... St..., directeur des mines d'arsenic, appartenant au droguiste et négociant M. F... S..., à M....kl, dans le L...au, prend chaque matin, depuis une série d'années, à son déjeuner, une petite pincée (autant que contient la pointe d'un couteau) d'arsenic pulvérisé, pour se préserver contre les influences pernicieuses de la fabrication arsenicale. Ce monsieur envoya à un médecin très-distingué de l'endroit une de ces pincées, qu'il prend à vue d'œil, et cette quantité pesait trois grains trois quarts. Par conséquent, il ingère journellement de trois à quatre grains d'arsenic et jouit d'une excellente santé. On dit qu'il fournit à ses ouvriers des indications systématiques sur la manière de procéder dans l'usage de l'arsenic pour se mettre à l'abri des effets nuisibles de l'exploitation de ce toxique.

Passons maintenant aux animaux. Les chevaux sont ceux auxquels on donne le plus généralement l'arsenic ; j'ai indiqué quel était le but de cette pratique, et je compléterai mon récit par l'indication du procédé. Chaque palefrenier s'y prend

différemment ; chacun tient rigoureusement à la méthode une fois adoptée ; tous sont, du reste, d'accord sur ce point : que l'arsenic ne doit être administré aux chevaux qu'à la nouvelle lune. Les uns le donnent à cette époque journellement à la dose de trois à quatre grains ; les autres l'administrent jusqu'à la pleine lune deux jours de suite, le suspendent deux jours et en augmentent la quantité dans les deux journées suivantes. Durant ces intervalles, ils donnent aux animaux, une fois par semaine, un purgatif aloétique. Ces gens observent rigoureusement la règle de donner l'arsenic aux chevaux seulement après les avoir fait repaître et boire. C'est un morceau de pain qui sert d'excipient à la poudre arsenicale. Si l'animal doit prendre l'arsenic pendant qu'on s'en sert, on enveloppe le morceau dans du linge, ou on saupoudre du lard avec la poudre arsenicale, qu'on met également dans du linge, et l'on attache le tout au barreau ou au bridon. Il paraît qu'une partie du toxique est éliminée avec les excréments, car on a souvent vu périr des poulets qui mangeaient les grains d'avoine contenus dans le fumier des chevaux soumis au régime arsenical. Les palefreniers soutiennent que l'arsenic est un préservatif infaillible contre les coliques des chevaux nourris au seigle, lequel prédispose, comme on sait, à cette affection.

L'usage de l'arsenic chez les bêtes à cornes est moins fréquent ; on n'en donne qu'aux bœufs et aux veaux destinés à l'engraissement. On observe également les précautions citées plus haut quant aux phases lunaires, et l'on donne la poudre arsenicale au bœuf avec le gruau mêlé de paille hachée et qui a infusé dans l'eau chaude. L'effet est très-surprenant quant à l'augmentation de volume de la bête, mais celle-ci ne gagne pas proportionnellement en poids. Cela fait que les bouchers achètent très-rarement à vue le bétail engraissé de cette manière ; car le poids réel est beaucoup inférieur au poids présumé d'après l'apparence. Il en est de même des veaux, auxquels on administre l'arsenic sur un petit pain. Il est inutile de faire remarquer que ce procédé n'est mis en pratique que pour les veaux soumis à l'engraissement et jamais pour ceux qui sont destinés à l'attelage. En Styrie, comme

en Autriche, il y a des cultivateurs propriétaires qui, à cause de cette pratique, sont connus sous le nom de *hidribauer* (paysan à l'arsenic). On donne aussi souvent l'arsenic à petites doses aux cochons, surtout au commencement de l'engraissement. Beaucoup d'ouvrages sur l'élève du bétail recommandent d'administrer aux cochons, au commencement de l'engraissement, une dose de sulfure d'antimoine par jour. On a trouvé que le sulfure d'antimoine *purifié* (*antimonium sulphuratum nigrum levigatum*), tel qu'on le prépare dans les pharmacies, reste sans effet, et que ce n'était que le sulfure vendu par les droguistes qui exerçait son influence connue. Ce fait peut dépendre de ce que ce dernier sulfure contient généralement une quantité non insignifiante de sulfure d'arsenic.

On voit que l'emploi de l'arsenic chez les animaux est soumis aux mêmes règles auxquelles obéissent les toxicophages eux-mêmes. Il ne serait pas sans intérêt de savoir si l'effet bienfaisant des petites doses de ce poison, observé sur les animaux, a conduit les hommes à en faire l'expérience sur eux-mêmes, ou, *vice versâ*, si cette pratique a passé du domaine de la thérapeutique humaine dans celle des animaux.

NÉCROLOGIE.

Le docteur Moroche. — La Société gallicane de la médecine homœopathique vient de perdre, après une très-courte maladie, un de ses membres les plus zélés, les plus actifs, les plus dévoués, le docteur Moroche. Ses collègues veulent bien me céder le douloureux honneur de rappeler ici quelle fut la loyauté de ce cœur généreux qui tout à coup a cessé de battre, quelle fut cette existence honnête, simple, passionnée pour le bien. Je m'acquitterai de ma tâche en peu de mots : Je vivais depuis quinze ans dans l'intimité de ce frère que la mort vient de me ravir ; je l'ai suivi à travers toutes les phases de sa trop courte carrière, et jamais, dans les replis de cette âme ardente, je n'ai trouvé une tache, un mauvais senti-

ment, une haine, une inimitié. Jamais Moroche n'a hésité devant un devoir à remplir.

La science que le grand Hahnemann a fondée peut avoir de plus savants adeptes, elle n'en a jamais eu, elle n'en aura jamais de plus profondément convaincu, elle n'aura jamais un propagateur plus fervent.

Moroche était le fils unique d'un des plus habiles horlogers de Paris. Son père, après lui avoir donné une bonne éducation classique et libérale, le destina à prendre la suite de ses affaires. Il avait peu de goût pour l'horlogerie; mais, fils respectueux et soumis, il céda aux désirs de son père comme à un ordre souverain. Commerçant malgré lui, le jeune homme ne cessa pas de se tenir au courant du mouvement intellectuel de son époque. La révolution de 1830 venait d'éclater; nous nous rappelons tous encore les luttes littéraires et morales de ces fiévreuses années. Les systèmes, les doctrines, les religions, les philosophies surgissaient et disparaissaient tour à tour. Le saint-simonisme rallia autour de lui un groupe d'hommes remarquables, d'artistes, d'ingénieurs, de savants; Moroche se mêla à ce groupe; mais il ne se doutait pas encore qu'un jour il serait médecin.

L'immense, la providentielle découverte d'Hahnemann commençait alors à se propager parmi nous, et elle y rencontrait de nombreux incrédules. Moroche avait, depuis son enfance, sur le front une loupe assez grosse; les médecins avaient essayé vainement de la faire disparaître. Il rencontre un jour, dans je ne sais quelle réunion, un jeune docteur homœopathe qui avait été l'élève et l'ami du maître. On entourait le jeune homme et on le raillait, on se moquait des globules, des infiniment petits, du *similia similibus*, etc., etc. Moroche écoutait sérieusement et attentivement. Le docteur s'en aperçoit, s'approche et propose à notre ami de guérir et de faire disparaître en peu de temps sa loupe, sans autre secours que celui des globules.

Le traitement est commencé, et, au jour dit, la grosseur a disparu. Nier le fait, c'était difficile! Dès cet instant, Moroche comprit sa vocation. Il mesura par la pensée les résistances

profondes que devait rencontrer, de la part de la vieille science, cette prodigieuse découverte; il comprit que, pour faire triompher la vérité, tous les dévouements, toutes les convictions devaient se mettre à l'œuvre. Sa résolution fut immédiatement et fermement arrêtée; il convainquit ses parents, liquida ses affaires, sa fortune; puis, à l'âge où la plupart des hommes ne songent qu'à leurs plaisirs, à leurs intérêts, à leur avenir, il consacra bravement sa vie à l'étude. Il reprit un à un tous les travaux scolaires, il ne se laissa pas rebuter par leur aridité, il travailla sans relâche jusqu'à dix-huit heures par jour, puis il passa avec succès son examen de bachelier ès lettres. C'était un pas important, mais ce n'était qu'un premier pas. Il fallait maintenant fréquenter les hôpitaux, étudier la vie et la mort. Pendant cinq ans ce courage, cette persévérance ne s'ébranlèrent pas un seul jour. Bref, Moroche avait déjà plus de quarante ans quand il soutint sa thèse brillamment et conquit son diplôme de docteur.

Il avait entrepris et mené à bonne fin cette conquête en vue de l'homœopathie; c'est à l'application, à la propagation de la science nouvelle qu'il consacrera désormais toutes ses forces, toute son activité, son infatigable dévouement.

Jusqu'à sa dernière heure il a persévéré dans sa foi scientifique, comme il a persévéré dans sa foi saint-simonienne. Pendant quinze ans il a prodigué sa vie au chevet des malades; pendant quinze ans il a fait bénir le nom de Hahnemann.

Je n'ai pas le droit de parler ici de la science, ce n'est pas aux aveugles qu'il appartient de disserter sur la valeur des toiles de Raphaël ou du Titien; mais je puis bien dire que Moroche a dix fois sauvé mes enfants et moi-même avec ces globules si raillés. Je puis bien parler de ce dévouement admirable que je n'ai jamais trouvé las, de cette modestie charmante, de cette honnêteté profonde que je n'ai jamais trouvées en défaut, de ce cœur qui, à tant de fermetés viriles, joignait une simplicité d'enfant. Que serait-ce si je voulais parler ici des qualités privées de cet ami fidèle, de ce collègue toujours bienveillant, de ce fils respectueux, de cet époux dévoué, de ce père tendre?

Pour mieux faire connaître cet ami tant pleuré, qu'il me soit permis de citer, en terminant, quelques lignes écrites au sujet de la mort de Moroche par l'homme que Moroche a le plus aimé peut-être ici-bas :

« Quelle perte! Celui-là savait au moins qu'il se donnait chaque jour, et que sa vie ne consistait pas seulement dans ce dernier fil qui vient de se rompre ; celui-là avait bien compris LA VIE ÉTERNELLE ET IMMENSE. Il nous sentait en lui : aussi connaissait-il le sentiment de la reconnaissance! Il nous sentait en lui : aussi connaissait-il l'indulgence pour tous!

« Et il se sentait en nous aussi, car il s'associait à toutes nos joies et à tous nos chagrins!

« Est-ce que ce bon Moroche n'a pas rendu à ses vieux parents, en soins affectueux et respectueux, plus que la vie qu'il en avait reçue? Est-ce qu'il a été avare de ses pas, de ses peines, de son temps, de ses veilles, en un mot de sa vie, chaque fois que nous lui en avons demandé une partie, ou qu'il a cru nous être agréable en nous l'offrant?

« Envers tous ceux qui lui avaient donné le moindre témoignage d'affection, il s'est acquitté, comme d'une dette sacrée, par un témoignage aussi tendre et aussi sincère.

« Jamais, envers qui que ce soit, de colère, de haine, d'offense, tant il se sentait lié à tous. Il sentait qu'en frappant un frère il se serait blessé lui-même dans ce frère blessé par lui.

« Oui, notre bon Moroche savait à quoi s'en tenir sur la vie ; il n'en a fait ni des œuvres métaphysiques, ni de grandes et belles phrases, mais il l'a pratiquée parce qu'il était BON ; il a énormément travaillé pour la conquérir et énormément travaillé pour la rendre ; il l'a butinée, avec une patience prodigieuse, à travers des obstacles, des entraves, des difficultés de tout genre dont il a su triompher, mais qui usaient en même temps son corps et son âme, si bien que, lorsque les années avançaient, ne butinant plus, mais donnant toujours, il n'eut plus la force de vaincre la maladie et la mort. »

Nous n'avons rien à ajouter à ce bel éloge de l'ami, du collègue que nous regrettons tous ici.

LOUIS JOURDAN.

L'HOMŒOPATHIE DANS LES CONCOURS,

Par le docteur Alph. Milcent.

> **Il est un temps pour se taire, il est un temps pour parler.**
>
> **(Saint Paul.)**
>
> **Le juge qui fait acception de personnes ne fait pas bien. Pour une bouchée de pain il trahira la vérité.**
>
> **(Salomon.)**

L'homœopathie, comme toute vérité nouvelle, a subi tous les genres de persécution que comporte notre époque : elle a passé par l'épreuve du ridicule et par l'épreuve de la calomnie ; on a organisé contre elle la conspiration du silence et la conspiration de l'injure. Des expériences dérisoires, incomplètes, lui ont été opposées comme fin de non-recevoir. Plusieurs années de succès dans un hôpital de Paris, de nombreux et remarquables travaux de thérapeutique expérimentale, d'admirables résultats obtenus non-seulement en Europe, mais dans tous les pays du monde civilisé, n'ont pas trouvé grâce devant l'orgueilleuse paresse de la science officielle. Les Académies ont fermé leurs oreilles à toutes les communications de ce genre. Certaines sociétés ont expulsé de leur sein ceux de leurs membres qui n'avaient pas voulu priver leurs malades des bienfaits de la nouvelle méthode. Quelques-unes ont condamné, dans la pratique médicale, tout contact, toute réunion, toute consultation avec des médecins entachés d'homœopathie. Des médecins des hôpitaux, des professeurs de l'école de Paris ont refusé de se rencontrer, au lit des malades, avec leurs confrères suspects d'hérésie. Les examens eux-mêmes ne sont pas sans danger pour les jeunes gens qui ont le courage de chercher la vérité partout où elle peut être et de croire qu'il n'est pas de médication

nouvelle qu'on ne doive essayer pour faire quelque bien à ses semblables.

Un nouveau chapitre doit être ajouté à l'histoire de cette persécution. Depuis près de sept ans, la liberté scientifique et les droits du concours sont ouvertement violés à l'égard des médecins qui, sans se poser en novateurs, mais en rendant un loyal témoignage à la vérité de la nouvelle méthode, ont concouru pour les hôpitaux et pour l'agrégation à la Faculté de Paris. Élèves des hôpitaux, anciens internes, désignés par la voix publique, par leurs études, par leurs travaux, par la place qu'ils s'étaient acquise parmi leurs confrères, comme devant être un jour admis au nombre des médecins de ces mêmes hôpitaux, ils ont vu, depuis qu'ils ont constaté et reconnu les bienfaits de l'homœopathie, se former contre eux une coalition d'abord tacite, non avouée, puis à ciel ouvert, sans ménagement, sans pudeur. C'est un fait qu'il importe de signaler aussi publiquement que la coalition notoire. Autrefois c'était un reproche adressé à l'homœopathie que son abstention des luttes publiques. « Pourquoi, disait-on de ses partisans, ne se montrent-ils pas dans les concours? la lice ne leur est pas fermée. On exagère nos préventions. Qu'ils viennent, on les jugera; s'ils en sont dignes, on leur ouvrira la barrière. » Aujourd'hui il n'y a plus de prétexte à cet argument hypocrite. « Quelle que soit, nous dit-on, votre capacité comme médecins, quel que soit votre mérite, quelque honorable que soit votre caractère comme hommes, nous ne voulons pas de vous. Nous vous excluons, parce que vous êtes coupables d'homœopathie. »

Il était nécessaire de protester contre un pareil état de choses, de signaler ces faits qui dénotent une intolérance aussi injuste qu'aveugle; c'est ce que nous avons fait dans la lettre suivante adressée à M. le directeur général de l'assistance publique à Paris.

« Monsieur,

« Depuis bientôt six ans, une véritable coalition formée

contre nous, par les médecins des hôpitaux de Paris, nous a poursuivis sans cesse dans tous les concours auxquels nous avons eu l'honneur de nous présenter. Vous en connaissez le prétexte, monsieur, et vous savez qu'elle a éclaté à propos de l'homœopathie, alors que, grâce à l'hospitalité généreuse de l'administration, et par l'initiative de notre maître, cette méthode thérapeutique nouvelle devint, dans un service de Sainte-Marguerite, l'objet d'une importante vérification.

« Dès ce moment, l'orage soulevé ne tarda pas à retomber sur nous, et une proscription violente nous repoussa systématiquement de tous les concours où nous ne devions plus trouver de juges sincères, mais des adversaires déclarés.

« Déjà, en 1850, deux d'entre nous, — plus spécialement menacés dans la sentence publiquement annoncée avant l'ouverture même des épreuves, par un des juges, et au nom de ses collègues, — avaient pris le parti de se retirer du concours qui allait s'ouvrir. Mais, pressés par vos instances, monsieur le directeur, et reconnaissants de votre estime, ils consentirent à se présenter encore devant un tribunal qui devait les sacrifier, comme toujours, à la persistance des mêmes passions.

« Il était raisonnable pourtant d'espérer que le temps calmerait la violence de ces ressentiments, que la vérité ne tarderait pas à se faire jour à travers les préventions du moment, et, en attendant, que la modération de notre conduite comme la bonne foi de nos témoignages ne manqueraient pas tôt ou tard d'inspirer en notre faveur des sentiments de tolérance que toute conviction consciencieuse a le droit de revendiquer. C'est dans cette espérance que nous avons continué à nous soumettre sans plainte, chaque année, aux épreuves des concours qui se sont succédé et aux jugements qui les ont suivis.

« Mais cette espérance devait être trompée. Vainement, en effet, des témoignages sans nombre sont venus justifier nos convictions; vainement des faits ont été produits, des documents publiés, tous les éléments enfin d'une vérification rigoureuse livrés au contrôle de la critique; vainement l'admi-

nistration de l'assistance publique elle-même, dans un esprit de sage indépendance auquel nous ne saurions trop applaudir, a donné le résultat de la statistique homœopathique dans les hôpitaux pendant une période de trois années. La lumière de la vérité, loin de diminuer l'aveuglement de nos adversaires ou l'intolérance de nos juges, n'a eu d'autre résultat que de rendre implacable l'opposition dirigée contre nous.

« Aujourd'hui, cette hostilité systématique est un fait connu de tout le monde : on le déclare, on s'en glorifie, et plus d'une fois on nous en a fait entendre à nous-même l'injustifiable aveu.

« Comment serait-il justifiable, en effet, l'aveu d'une proscription qui repose sur des suspicions de doctrine ou des accusations de tendances et qui renouvelle à notre égard la mise hors la loi des suspects ! Et comment qualifier de telles rigueurs contre nous, lorsque nous avons toujours professé hautement, entre tous, le respect le plus sincère et le plus profond pour le culte des vérités traditionnelles, de même que nous cherchons à utiliser, dans l'intérêt des malades, les progrès des vérités nouvelles !

« Il est affligeant de voir aujourd'hui, en France, au milieu du dix-neuvième siècle, la médecine, seule entre toutes les sciences libérales, donner au monde le triste spectacle de l'intolérance des idées et de la persécution des personnes. Il est affligeant surtout de voir cette persécution exercée par des hommes, éminents d'ailleurs, qui font eux-mêmes l'aveu de leur ignorance dans une question d'un si grave intérêt pour l'humanité, et dont ils décident toutefois sans information comme sans appel. Mais c'est là une affaire de conscience dont ils ont seuls la responsabilité.

« Pour nous, nous avons le sentiment d'avoir rempli jusqu'au bout notre devoir envers la science en faisant à la vérité le sacrifice de notre avenir. Maintenant il ne nous reste plus qu'un soin, celui de notre honneur.

« Devant cette opposition sans trêve, il nous devient impossible de nous résigner désormais sans espoir à une exclusion qui ne pourrait manquer de devenir un outrage à notre dignité

personnelle. En conséquence, nous nous retirons aujourd'hui de cette lutte inégale; mais en nous retirant, nous déclarons d'une voix unanime :

« Attendu que la coalition dont nous avons à nous plaindre est un fait de notoriété publique;

« Qu'elle constitue un véritable délit contre les principes et les règles fondamentales du concours;

« Qu'elle est une violation des libertés de la science, et qu'elle porte une injuste atteinte à notre légitime considération,

« Nous protestons contre ce déni de justice, sous la réserve de tous nos droits.

« Daignez agréer, monsieur le directeur, l'expression des sentiments respectueux et reconnaissants avec lequels les soussignés ont l'honneur de se dire vos serviteurs dévoués,

« F. GABALDA, JULES DAVASSE,
CHAMPEAUX, ALPH. MILCENT.
« Docteurs en médecine, anciens internes des hôpitaux de Paris (1). »

« Paris, 26 janvier 1854. »

Cette protestation établit nettement la position des médecins qui l'ont signée et le *crime* dont ils sont *punis*. Ils ne sont pas venus insulter, dans les concours, aux doctrines régnantes, ils ont, sans forfanterie, mais aussi sans faiblesse, affirmé la vérité, l'utilité, les grands avantages de la méthode homœopathique qu'ils avaient vu appliquer et qu'ils avaient appliquée eux-mêmes. Ils auraient cru manquer à leur conscience, à leur devoir, en ne témoignant pas hautement en faveur d'une médication que l'expérience seule peut juger,

(1) D'autres anciens internes, parmi lesquels nous pourrions citer MM. les docteurs Timbart, Escallier, etc., n'ayant pas concouru, n'ont pu signer cette protestation à laquelle ils adhèrent pleinement. S'ils n'ont pas concouru, c'est que l'hostilité systématique dont leurs amis ont été l'objet les a découragés.

Deux autres médecins distingués de nos amis, anciens internes des hôpitaux, qui n'ont pas signé cette protestation et qui ont persévéré, n'ont pas été plus heureux. Ils sont enveloppés dans la même proscription.

et à laquelle ses ennemis refusent toujours cette décisive épreuve. Il est bon qu'on sache enfin qu'il est absolument interdit « d'adopter les données de la thérapeutique expérimentale, de la méthode des *indications* et des *médications positives* dont Hahnemann est le fondateur; qu'il est absolument interdit de joindre aux connaissances traditionnelles des connaissances plus récentes sur les effets et l'emploi des médicaments. » (J. P. Tessier.)

Un journal de médecine a eu le courage d'insérer, avec des réserves et après des hésitations qu'excusent assez du reste la violence des préjugés et les colères que devait susciter cette publication (1), un journal de médecine, disons-nous, a eu le courage d'insérer la protestation qui précède, c'est le *Moniteur des Hôpitaux*. Voici en quels termes il parle des signataires de cette protestation :

« Les signataires de la lettre et de la protestation ci-annexée étant tous d'*anciens internes des hôpitaux*, d'anciens collègues dont l'*honorabilité nous est connue*, nous avons trouvé dans leurs noms une responsabilité suffisante pour que nous n'ayons pas cru pouvoir repousser la demande qu'ils nous ont faite de porter devant le souverain juge, le corps médical tout entier, le conflit dont ils ont été l'occasion. » (*Moniteur des Hôpitaux* du 11 avril 1851.)

Un autre journal de médecine, la *Gazette hebdomadaire* (n° du 28 avril), a parlé de la protestation précédente, sans la rapporter, avec une nuance bien moins prononcée d'impartialité, et avec des ménagements bien plus marqués pour les préjugés dominants. « De quoi, dit ce journal plein de respect pour les majorités toutes-puissantes, de quoi au fond se plaint ce petit groupe de mécontents? il dénonce une hostilité systématique du jury, une proscription organisée. En fait, qu'est-ce que cela signifie? que tous les jurys qui se sont succédé ont refusé d'admettre dans les hôpitaux des praticiens homœopathes; où est l'abus? Le concours est ouvert à tous

(1) Un professeur, membre de la Société des hôpitaux, est venu blâmer le rédacteur en chef d'avoir publié cette protestation dans son journal. Voilà comme ces messieurs entendent la liberté scientifique.

ceux qui réunissent les conditions requises d'inscription, aux homœopathes comme aux allopathes. Mais tous aussi, au jour des épreuves, tombent entre les mains de juges parfaitement libres de leur appréciation et de leur vote, libres même de former une coalition, si la coalition a pour but de barrer le passage à des doctrines qu'ils jugent illusoires ou dangereuses... Voyons, sérieusement, croit-on que le talent de la parole et le diagnostic habile d'un candidat soient les seuls éléments de détermination dont un juge ait à se préoccuper? A ce compte, assurément *plus d'un signataire de la protestation aurait droit d'entrée dans les hôpitaux;* mais le mérite essentiel de celui qui va être placé à la tête d'un service n'est pas de bien discuter, de percuter expertement (1), c'est de pratiquer de saines doctrines (2) thérapeutiques. Or, les candidats homœopathes, s'ils sont sincères, quand ils subissent l'épreuve clinique, doivent formuler leurs méthodes de traitement. Or ces méthodes, *à tort ou à raison*, le jury les tient pour détestables. »

Nous ne relèverons pas ce *à tort ou à raison*, peut-être un peu léger pour un journal qui a la prétention d'être l'organe officiel de l'enseignement médical; nous ne démontrerons pas l'arbitraire intolérable de ce jury qui tient pour détestable une pratique qu'il avoue ne pas connaître, qu'il condamne *à priori*, sans examen, sans épreuve, les yeux fermés comme un aveugle qui nierait la lumière. Ce qu'il nous suffit pour le moment de constater, c'est que ce bienveillant journal reconnaît la capacité des concurrents systématiquement exclus, dont plus d'un, de son propre aveu, à part la question de thérapeutique, aurait *droit d'entrer* dans les hôpitaux.

Ainsi donc voici deux journaux, fort peu suspects de par-

(1) Qu'est-ce que la percussion vient faire ici?

(2) Nous y voilà donc! La *liberté de penser* se révolte contre l'infaillibilité en matière religieuse; mais on proclame l'infaillibilité en matière scientifique. Il y a des doctrines *orthodoxes* en thérapeutique et des doctrines *hérétiques!* L'Église démontrait la fausseté des hérésies, mais nos *docteurs* modernes ne démontrent pas, ne discutent pas; ils condamnent, ils proscrivent Que ne peuvent-ils brûler?

tialité pour l'homœopathie et pour ses partisans, qui constatent, l'un le caractère honorable, l'autre la capacité médicale de ceux que les médecins des hôpitaux proscrivent et excluent systématiquement et persévéramment dans les concours. L'objection banale de charlatanisme ou d'ignorance, d'incapacité ou d'indignité ne subsiste donc plus, et l'*exclusion quand même* ne peut plus s'expliquer que par une haine aussi passionnée qu'elle est inique. C'était ce qu'il nous importait de signaler à l'attention et à la conscience publique.

Un troisième journal, la *France médicale* (15 avril), dans un style peut-être un peu déclamatoire, mais dans une louable intention de paix, de tolérance et de liberté, rend aussi hommage au caractère honorable des signataires de la protestation. « L'homœopathie, dit-elle, dont nous ne sommes pas les adeptes, compte des disciples fervents et *honorables*. » Nous rapportons *in extenso* ce passage, qui accuse pour nos adversaires une indulgence dont nous démontrerons ensuite le défaut. On plaide en faveur de ces juges, qui condamnent, mais qui ne jugent plus, la circonstance atténuante de la bonne foi. Nous verrons en terminant si cette excuse est valable.

« Nous ne pouvons terminer cet article, déjà trop étendu, sans dire un mot d'une accusation grave portée par quelques confrères homœopathes contre les juges des concours du Bureau central des hôpitaux de Paris. Cette question touche de trop près à la liberté professionnelle dont nous nous sommes faits les champions, pour qu'il nous soit permis de la passer sous silence; nous l'envisagerons avec cette indépendance qui donne des droits égaux à toutes les sectes honnêtes de la médecine.

« L'homœopathie, dont nous ne sommes point les adeptes, compte des disciples fervents et honorables; si elle n'est qu'une erreur, montrons-lui la voie fausse où elle est engagée, et si elle est la vérité, qu'elle se fasse assez forte pour nous convaincre. Voilà la liberté telle que nous l'entendons et telle que nous la défendons; l'espace est à tous, la parole n'est enlevée à personne, la plume n'est brisée dans aucune main; soutenez vos principes, montrez-en la grandeur et la justesse;

attaquez les nôtres, faites-en voir les vices et les défauts; mais, pour Dieu! ne descendez pas dans la conscience des hommes : la conscience est un sanctuaire où Dieu seul a droit de pénétrer. — Vous accusez d'injustice les juges des concours du Bureau central; vous prétendez que, systématiquement, ils vous éloignent des hôpitaux et vous préfèrent des concurrents moins dignes que vous; c'est de notoriété publique, dites-vous, et là sont toutes vos preuves (1), et vous n'en sauriez produire d'autres, car, enfin, que répondriez-vous à un de ces juges s'il vous disait : Je puis ne pas avoir la capacité d'un juge (2), mais j'en ai la conscience (3); vous me paraissez, à tort ou à raison, être inférieur à votre concurrent que j'ai nommé (4); j'ai pu me tromper par ignorance (5), mais je n'ai pas failli à mon devoir. — Que répondriez-vous, et quelle preuve opposeriez-vous à ce cri de la conscience (6)?

« Soyez homœopathes, hydropathes, ce que vous voudrez; discutez, expérimentez, travaillez, nous défendrons vos droits comme les nôtres; nous pourrons attaquer vos doctrines au point de vue de la science, mais jamais à celui de la loyauté; nous pourrons vous accuser d'erreur, mais jamais de mensonge, car nous ne reconnaissons à la liberté que deux barrières que nous saurons toujours respecter : Dieu et la conscience. »

Voilà sans doute, sauf les naïvetés auxquelles nous avons répondu dans les notes qui précèdent, plus d'impartialité que nous n'en avons trouvé jusqu'ici. Voilà une façon plus noble, plus généreuse d'envisager la question. C'est enfin comprendre le respect que l'on doit avoir de l'opinion d'autrui et de sa liberté.

Il ne nous reste plus qu'à dire quelques mots de cette bonne

(1) La notoriété publique et l'aveu des juges eux-mêmes ne suffisent-ils pas?

(2) Récusez-vous alors.

(3) Non, car vous ne pouvez juger ce que vous avouez ne pas connaître.

(4) Ce n'est pas de cela que nous nous plaignons; mais bien de ce que nous sommes jugés et condamnés avant l'ouverture des débats.

(5) Ignorance de quoi? de ce que vous jugez!

(6) Mais personne ne le pousse ce cri.

foi, de cette consciencieuse aversion de nos juges, sinon pour nos personnes, du moins pour nos opinions, qu'on nous reproche d'attaquer. — Il y a là un sophisme, ou plutôt certains ménagements bien naturels à ceux qui prétendent faire de la critique impartiale. De deux choses l'une : ou la médication homœopathique n'est rien, c'est de l'expectation pure, ou elle est quelque chose, elle produit des résultats. Si c'est de l'expectation pure, où est son danger, où est le crime de ses défenseurs? Pourquoi leur faites-vous une guerre acharnée, une guerre d'autant moins honorable que vous abusez de vos forces, de votre position envers de plus faibles et de plus petits que vous. Si, au contraire, cette médication est active, si elle est puissante, étudiez-la ou souffrez qu'on l'étudie et qu'on en tire profit pour l'humanité. Elle est nouvelle, elle est inconnue du plus grand nombre, elle blesse les idées reçues, elle blesse notre raison ; beaux arguments ! Le nouveau, l'inconnu a toujours blessé la raison, a toujours paru incroyable, déraisonnable : c'est l'histoire de toutes les découvertes. Non, la méthode homœopathique ne blesse pas la raison quand on la soumet à l'expérience, parce que la saine raison s'incline toujours, dans le domaine de la nature, devant ce juge infaillible ! En dehors des mathématiques, celui qui prône le mot impossible, a dit Arago, est un insensé. Non, la méthode homœopathique ne blesse pas la raison, elle blesse seulement la passion, les préjugés, l'entêtement, l'orgueil ou l'indifférence. Or, tout cela n'est pas de la bonne foi. L'amour sincère, ardent, désintéressé, de la vérité, se reconnaît à d'autres caractères.

Mais pourquoi discuter cette question de bonne foi ! Bornons-nous à rapporter brièvement quelques-unes des conversations ou des discussions que chacun de nous a eues en particulier ou devant témoins avec nos adversaires, nous ne disons plus nos juges. Je supprime les noms, au besoin je pourrais les citer. « Quittez cette voie, disait l'un, désavouez vos tendances et vos opinions nouvelles, et nous vous recevrons à bras ouverts. » — « Faites de l'homœopathie, disait un autre, mais ne dites pas que vous en faites ; donnez des médi-

caments à petites doses, mais ne formulez pas comme les homœopathes. La loi des semblables est vraie, les petites doses agissent, mais n'allez pas jusqu'aux globules. » (Et pourquoi, s'il vous plaît? Est-ce votre expérience qui vous le défend?) — « Pourquoi concourent-ils? disait un troisième. Ils feraient bien mieux de s'abstenir. Quel que soit leur mérite, le succès de leurs épreuves, nous ne les nommerons jamais. » — « Vous seriez, ajoutait un autre, les premiers dans toutes les épreuves; au dernier moment, quand il s'agirait de voter, vous seriez exclus, nous sommes unanimes à cet égard. » — « Ne m'en veuillez pas, disait un chirurgien, après un concours, vous avez subi de fort bonnes épreuves, mais que voulez-vous, c'était une chose convenue d'avance qu'on ne nommerait aucun de vous. Meilleure chance pour l'avenir! » — « Après une brillante épreuve passée par un candidat, je donne *zéro*, dit un juge, parce qu'il fait de l'homœopathie. » *J'en passe, et des meilleurs.* Enfin, dans le dernier concours du Bureau central des hôpitaux (l'anecdote mérite d'être citée), un candidat heureux a vu sa nomination bien compromise un moment. Un des juges avait réservé contre lui, croyait-il, un argument sans réplique. « C'est un homœopathe! » s'écria-t-il au moment du vote. Heureusement pour le canditat en question, la majorité des juges garantit son *orthodoxie antihomœopathique*...

On nous a demandé des preuves. En voilà, croyons-nous. Nous en avons d'autres encore et nous y reviendrons bientôt probablement. Il y a un temps pour souffrir et se taire, mais il y en a un autre aussi pour parler et pour combattre.

Tout ce que nous venons de rapporter, il faut en convenir, rappelle, *si parva licet componere magnis*, le mot d'ordre odieux qui retentit dans le dernier siècle : « *Écrasons l'infâme.* » — Prenez garde, messieurs, l'infâme proteste et ne se laissera pas écraser. Peut-être même un jour les rôles changeront-ils. David tua Goliath.

ALPH. MILCENT.

INCERTITUDE ET DANGERS DES MÉDICATIONS OFFICIELLES DANS LE RHUMATISME ARTICULAIRE AIGU,

SUPÉRIORITÉ DE LA MÉTHODE HOMŒOPATHIQUE;

Par le docteur Escallier.

(Suite et fin.)

Principaux médicaments.

Maintenant que nous avons fait connaître les sources d'indications si nombreuses que nous offre le rhumatisme articulaire aigu, et la voie à suivre pour instituer les médications correspondantes, il nous reste à passer en revue les remèdes principaux qui, d'après les expérimentations faites sur l'homme en santé, possèdent la propriété de faire naître dans notre organisme une série de phénomènes pathogénétiques analogues à ceux qui caractérisent les diverses formes de l'affection rhumatismale aiguë. Après cet exposé, il sera facile à l'étudiant et au praticien de comprendre l'application thérapeutique qui devra en être faite d'après la loi de similitude fondée, nous le répétons, sur le concours et la hiérarchie des symptômes dans un cas donné.

On se rappelle les symptômes qui constituent d'une manière essentielle le rhumatisme aigu, quelle que soit sa forme; il est bien évident que tout médicament homœopathique à cette maladie devra avoir été reconnu par l'expérimentation physiologique susceptible de produire chez un sujet sain *des fluxions, souvent inflammatoires, dans les articulations, changeant de place, s'accompagnant toujours d'un certain degré de douleur et de fièvre.*

Nous trouvons réunis ces symptômes essentiels dans les médicaments qui suivent : *bryonia, aconit, belladona, mercurius, chamomilla, arnica, pulsatilla, rhus toxicodendron, rhododendron, dulcamara, china, ranunculus bulbosus, nitrum,*

colchicum autumnale, *arsenicum*, *spigelia*, *tartarus emeticus*, *cocculus*, *nux vomica*, *sulfur*, *causticum*.

Nous ne prétendons pas que ces médicaments seuls soient capables de produire un tableau symptomatique dans lequel on retrouve les caractères principaux de l'arthritis aiguë ; il en existe d'autres, et l'expérimentation physiologique peut en faire connaître de nouveaux ; mais ceux-là présentent le plus nettement le tableau des formes les plus ordinaires de la maladie, et, de plus, leur valeur thérapeutique a été confirmée par l'expérience chimique.

Nous n'entrerons pas dans l'exposé des propriétés physiologiques et thérapeutiques des médicaments susnommés sans avouer les nombreux emprunts que nous avons dû faire pour cette revue, en dehors de la matière médicale de Hahnemann, à l'excellent *Traité de thérapeutique* de Hartmann (1), et aux études remarquables publiées sur quelques-uns des principaux médicaments par notre regrettable confrère et ancien collègue le docteur Salevert de Fayolle (2).

Bryonia. — Le remède principal du rhumatisme articulaire aigu, celui qui représente le mieux les caractères essentiels de cette maladie dans sa forme la plus ordinaire, est *bryonia*. L'expérimentation sur l'homme en santé nous révèle en effet :

I. Comme effet *primitif* de cette substance, une *congestion* avec ou sans inflammation des tissus où domine l'*élément sanguin et lymphatique*, et en particulier sur le tissu cellulaire, soit amorphe, soit organisé ; de là son action sur les glandes, les muqueuses, principalement sur les organes *fibreux* et les *séreuses*. Cette action congestive sur le tissu fibro-séreux se manifeste,

Du côté des *articulations :* 1° par des douleurs lancinantes, tensives, déchirantes, qui s'*accroissent par le mouvement*, le contact, par tout ce qui peut augmenter la compression ou le tiraillement de la partie affectée, et aussi le soir ou la *nuit*

(1) Tome Ier, p. 139 et 404.

(2) *Principes de la doctrine médicale homœopathique*, p. 142.

après minuit ; 2° par le gonflement rouge et luisant de l'articulation malade.

Du côté des autres organes fibreux ou séreux : 1° par des points douloureux occupant divers faisceaux musculo-fibreux; 2° par des symptômes de congestion ou d'inflammation des plèvres, du péricarde, du péritoine, des ményngnes ; or ici nous touchons aux complications les plus graves du rhumatisme aigu.

Une action fluxionnaire aussi générale et aussi aiguë sur des organes où domine l'élément sanguin ne peut s'accomplir sans une sorte d'effervescence générale, un mouvement expansif dans le système vasculaire, qui se traduisent par une fièvre violente, avec chaleur brûlante et sèche, grande soif, céphalalgie frontale, comme si le cerveau allait sortir du crâne, sommeil troublé, etc.

II. Les effets secondaires de la bryone portent sur les systèmes *nerveux* et *gastrique.*

Les premiers se révèlent par les symptômes suivants : vertiges, céphalalgie, délire, anxiété, impatience de la maladie, irascibilité, découragement, crainte de la mort.

La seconde consiste dans des renvois amers ou aigres, avec anorexie, soif vive, vomissements de glaires ou de bile, borborygmes, constipation.

En résumé, les effets primitifs, essentiels, de la bryone sont précisément les mêmes que les symptômes caractéristiques de la fièvre rhumatismale et ses complications les plus importantes ; tandis que ses effets secondaires sont corrélatifs aux symptômes les moins importants de la même maladie. D'un autre côté, il est facile de reconnaître que les caractères des douleurs arthritiques de la bryone se retrouvent dans la forme *la plus commune* de l'arthrite rhumatismale.

Aconit et *belladona.* — Deux médicaments auxquels on ne peut refuser la propriété de développer des douleurs articulaires ont pour caractère plus spécial de produire simultanément des *symptômes généraux qui dominent l'affection locale :* ce sont l'*aconit* et la *belladone.*

Tandis que la bryone porte son action à la fois sur l'élé-

ment sanguin et lymphatique, et par conséquent sur les tissus et organes où ces deux éléments se trouvent réunis, l'*aconit* concentre la sienne sur l'*élément sanguin*, la *belladone* affecte primitivement le *système nerveux* et n'atteint que d'une manière secondaire les systèmes sanguin, gastrique et lymphatique. Aussi n'est-ce que dans le cas où les symptômes généraux dominent l'affection locale que ces deux médicaments sont indiqués dans le rhumatisme aigu.

Aconit.—« L'aconit, dit M. Salevert, trouble les fonctions du système sanguin, en suscitant dans le sang un accroissement de chaleur vitale, de l'effervescence et un mouvement expansif plus ou moins violent, qui congestionne, encombre les vaisseaux capillaires sanguins, en entrave la circulation et y détermine, par suite, cet état de tension organique qui produit la dilatation et la rigidité de la fibre.

« De là cette injection vive et rosée de toute la peau, cet état vultueux de la face, cette céphalalgie avec pression expansive, pesanteur, forte chaleur et parfois bouillonnement dans la tête; cette plénitude, cette dureté et cette rondeur du pouls; cette rougeur brûlante des joues, avec soif; cette agitation et cette impatience physiques jointes à de l'oppression dans les forces et à une sensation d'alourdissement et de pesanteur du corps, avec besoin de repos.

« Ce penchant irrésistible à se coucher; cette envie excessive de dormir, avec réveil au moindre bruit; ce sommeil plein de rêves vifs, confus, de paresse, de mouvements et d'agitation...

« Cette vive anxiété morale... cette impatience du moindre bruit... ces désespoirs de guérir, cette appréhension d'une mort prochaine, etc. (1). »

Le molimen sanguin, agissant d'une manière sympathique sur les systèmes gastrique et nerveux, donne lieu souvent à des nausées et des vomissements bilieux, à des secousses convulsives, des sursauts pendant le sommeil, délire nocturne avec disposition à s'enfuir de son lit.

(1) Salevert de Fayolle, p. 142.

Belladona. — La *belladone* est susceptible d'engendrer une série de symptômes semblables à ceux de la fièvre rhumatismale, mais avec un caractère *nerveux* dominant, comme celui qui se voit assez ordinairement dans les affections des femmes et des enfants.

Ce caractère nerveux se montre :

1° *Dans l'état général.* Alors il se manifeste surtout par une sorte de *malignité*, c'est-à-dire de désaccord entre les diverses fonctions de l'organisme ; d'une part, elle brise les forces il y a lassitude extrême, horreur de tout mouvement, lypothymie ; et, d'autre part, elle exalte d'une manière déréglée la fibre vivante, ce qui se traduit par des tremblements, des sursauts, une roideur spasmodique, des crampes, etc., etc. Du reste, la fièvre est caractérisée par une vive chaleur brûlante par tout le corps, avec pouls accéléré, quelquefois fort et plein, d'autres fois petit et serré, céphalalgie frontale pressive et expansive, délire, hallucinations, etc.

2° *Dans l'affection locale.* Les douleurs sont lancinantes, brûlantes, se font sentir surtout la nuit et au moindre attouchement, sautent d'une partie à l'autre sans régularité ; souvent elles sont déchirantes, se font sentir dans la profondeur des os ou se portent comme une commotion électrique vers l'articulation voisine. Des tiraillements douloureux dans les membres ne permettent pas de goûter le sommeil, ou, si le malade parvient à le trouver quelques instants, des secousses pénibles ne tardent pas à l'en arracher.

Notons encore que les lieux d'élection de la belladone pour la production des phénomènes douloureux sont la *nuque*, le *rachis*, le *sacrum* ; on comprend de suite l'importance de cette indication.

Mercurius. — Après la bryone, le *mercure* est certainement le médicament qui représente le mieux les symptômes du rhumatisme articulaire aigu tant au point de vue des accidents généraux qu'à celui des phénomènes locaux.

Tous deux, en effet, jouissent d'une action spéciale sur le système lymphatique ; tous deux, par conséquent, sont susceptibles d'affecter les nombreux tissus dans lesquels domine

ce système, comme les glandes, les organes fibreux, les muqueuses, les séreuses.

Mais deux causes viennent imprimer à l'action respective de ces deux médicaments des caractères bien différents. En même temps que la *bryone* modifie le système lymphatique, elle n'agit pas moins sur le système *sanguin;* de là résulte : 1° qu'elle détermine dans les organes dont nous venons de parler une sorte de molimen, une congestion active qui amène un gonflement de l'articulation par *afflux de sang* plutôt que par une sécrétion séreuse ; 2° que les phénomenes présentent dans leur marche une acuité qui les rapproche des symptômes produits par l'aconit. Le *mercure,* dont les effets sur le système lymphatique seul sont bien plus marqués, affecte de préférence les séreuses, et détermine un gonflement des articulations plutôt *par les fluides blancs qui s'épanchent* que par l'afflux du sang ; en même temps, la fièvre est moins intense, la marche de la maladie ne conserve pas longtemps l'aspect franchement aigu ; « elle prend, dit M. Salevert, un caractère tout spécial d'*acuité chronique.* » De plus, le mercure agit primitivement *sur l'élément nerveux en même temps que sur l'élément lymphatique;* son mode d'action à cet égard est assez comparable à celui de la belladone, sauf aussi une acuité moindre et une plus grande lenteur à se résoudre. Enfin, pour le système gastrique, les deux médicaments l'affectent d'une manière bien différente, ainsi que nous allons le dire plus bas.

Si nous entrons dans les détails, nous trouvons à la fièvre arthritique du mercure les caractères suivants :

Alternatives continuelles de froid et de chaud, ou, à chaque instant, froid passager, avec chaleur interne dans la partie malade ; — *sueurs profuses sans soulagement;* — douleurs tiraillantes dans les articulations, qui augmentent notablement la *nuit*, avec agitation intérieure qui porte sans cesse à les remuer ; — gonflement articulaire, avec épanchement séreux, couleur luisante, mais légèrement rosée de la peau ; — excessive impressionnabilité à la douleur et surexcitabilité ; — goût pâteux et salé de la bouche ; grand endolorissement des ré-

gions hépatiques et épigastriques; selles diarrhéiques, muqueuses et vertes, avec ténesme et coliques.

Les quatre médicaments que nous venons de passer en revue sont les seuls qui répondent à la forme *franchement aiguë* du rhumatisme articulaire. Deux autres substances méritent pourtant d'être signalées à côté d'elles : ce sont, 1° le *nitrate de potasse*, dont l'action générale sur le système sanguin offre de remarquables rapports avec l'*aconit*, mais la spécialité de ses effets sur l'organe central de la circulation nous engage à renvoyer dans une autre place l'étude de ce médicament; 2° la *camomille*.

Chamomilla. — Douleurs tiraillantes et déchirantes se manifestant surtout la *nuit*, où elles sont alors poussées quelquefois *jusqu'à une violence désespérante*,—paraissant occuper surtout les ligaments et le périoste.—Sans gonflement.— Siégeant de préférence dans les articulations du *rachis* et du *sacrum*, d'où elles s'étendent jusqu'aux cuisses et rendent tout mouvement impossible.—En même temps, *fièvre nocturne avec chaleur au visage et agitation extrême.—Troubles gastriques et bilieux très-prononcés.* Tels sont les principaux symptômes qui caractérisent la *camomille*, considérée dans son application à la maladie qui nous occupe; ils révèlent surtout une *notable exaltation du système nerveux*, comme caractéristique de son action sur l'homme en santé.

Arnica. — En étudiant la symptomatologie de l'*arnica*, on reconnaît que, d'une part, il ralentit la *circulation capillaire* et produit des congestions sanguines ayant toute l'apparence de celles qui accompagnent la *contusion* des tissus : que, d'autre part, la physionomie d'ensemble de ses effets offre tous les caractères généraux des commotions et des contusions violentes. Ainsi dans la forme de l'arthritis aiguë, représentée par l'arnica, nous trouvons que l'*affection locale domine* les autres symptômes, et jouit peu de cette mobilité qui caractérise les douleurs rhumatismales; les articulations rouges et enflées sont le siége de douleurs contusives qui augmentent par le moindre mouvement, s'accompagnent d'engourdissements, de fourmillements, de points douloureux dans les

muscles. Une courbature générale, une surexcitabilité de tous les organes; de la fièvre caractérisée par la coexistence de frissons et de chaleur partielle, tels sont les symptômes généraux qui s'ajoutent à l'affection articulaire.

Pulsatilla. — Comme l'arnica, la *pulsatille* exerce une action élective sur les vaisseaux capillaires et détermine des fluxions qui en sont la conséquence; mais, tandis que la *fluxion de l'arnica est fixe, celle de la pulsatille est, au contraire, essentiellement mobile, rapide, erratique;* aussi le thérapeutiste doit-il immédiatement songer à la pulsatille quand il est en présence d'un rhumatisme à forme erratique. — Les douleurs provoquées par ce médicament sont tiraillantes, vulsives ou lancinantes; elles augmentent l'*après-midi et le soir* et sous l'influence de la *chaleur locale;* elles diminuent en découvrant la partie malade.—Le gonflement de l'articulation est modéré; la peau qui la recouvre est rosée, souvent sans augmentation de la chaleur locale.

A ces effets locaux de la pulsatille ajoutons comme symptômes généraux caractéristiques : faim modérée avec peu de soif et *prédominance de froid*, surtout pendant l'exacerbation des douleurs.—État gastrique analogue à celui qui succède à une indigestion par des aliments gras.—Tristesse, découragement, soupirs, désespoir de la guérison.—La complexion lymphatique, la bienveillance, et, chez les femmes, l'aménorrhée, sont encore des caractères qui répondent aux effets de la pulsatille.

Rhus toxicodendron. — Hahnemann fait remarquer l'*analogie* qui existe entre les symptômes du *rhus* et ceux de la *bryone.* C'est qu'en effet l'un et l'autre ont une action spéciale et directe sur l'*élément lymphatique*, par conséquent sur le tissu cellulaire et ceux qui en dérivent, comme les tissus fibreux, musculaires, séreux. Mais, tandis que la *bryone* exerce en même temps sur l'élément *sanguin* une influence qui rapproche cette substance de l'*aconit*, le *rhus* atteint directement le *système nerveux* et engendre souvent des effets analogues à ceux de la belladone et du mercure.

Les douleurs déterminées par le *rhus* sont tensives, tirail-

lantes et déchirantes, quelquefois comparables à celles d'une luxation et à celles d'un ratissement des surfaces osseuses; contrairement à celles de la bryone, *elles augmentent dans le repos absolu; le froid les exaspère* également.—De l'*engourdissement* dans les parties atteintes, des fourmillements et de l'insensibilité, *des tressaillements musculaires*, des tiraillements qui forcent à allonger les membres, tels sont les effets ordinaires de ce médicament sur l'élément nerveux.

Mais cette action sur les forces nerveuses peut s'étendre beaucoup plus loin, et faire naître soit de véritables convulsions, soit une diminution de l'activité vitale jusqu'à la paralysie, soit des symptômes ataxiques et adynamiques. Il est rare que de pareilles complications appellent l'emploi du rhus dans le rhumatisme aigu.

La fièvre ordinaire du rhus consiste dans une alternance du froid avec la chaleur, celle-ci se montrant surtout la nuit.

L'apparition de la maladie, à la suite d'un refroidissement par la pluie, est signalée comme une indication de plus pour l'emploi du rhus.

Rhododendron. — Le *rhododendron* offre beaucoup de rapports avec rhus. La fièvre ressemble à celle du rhus : le froid alterne avec la chaleur, celle-ci est sèche, se montre surtout la nuit. Les douleurs sont plus fortes la *nuit et pendant le repos;* elles prennent un accroissement notable sous l'influence du *mauvais temps.* Leur siége de prédilection est le périoste des extrémités articulaires. Elles s'accompagnent de tiraillements dans les membres.

Dulcamara. — La *douce-amère* se rapproche également de rhus.—Douleurs lancinantes et tiraillantes avec sentiment d'engourdissement, qui augmentent la *nuit.*—La fièvre est violente, avec forte chaleur et sécheresse de la peau, puis sueur de mauvaise odeur qui ne soulage pas.—Un *refroidissement brusque étant en sueur* indique de préférence ce médicament.

China. — Un des médicaments dont la physionomie symptomatique représente le mieux certaines formes du rhumatisme articulaire aigu, c'est celui dont on a le plus abusé dans cette maladie, c'est le *quinquina.* Cette observation a été faite

par d'autres que par Hahnemann et les expérimentateurs de son école. « Grimaud dit que le quinquina, donné pour guérir les fièvres gastriques, produit souvent le rhumatisme; — Torti, dans son *Traité des fièvres pernicieuses*, montre que le rhumatisme est souvent la conséquence de l'emploi du quinquina pour guérir les fièvres intermittentes; — Stoll a vu des rhumatismes très-tenaces causés par le quinquina donné comme fébrifuge; — Sydenham fait la même observation; — Pagot, Laforest, Seine et Tourtelle, sont du même avis (1). »

Ainsi le quinquina est susceptible de produire des accidents traités de rhumatisme par des hommes faisant autorité dans la science, et pourtant, je le répète, la plupart des médecins n'ont rien trouvé de mieux que le quinquina ou plutôt la quinine, son principe essentiel, pour combattre le rhumatisme aigu. Ils ont donc rendu à la doctrine homœopathique un hommage involontaire. Mais, pour n'avoir pas été guidés par la loi salutaire, base de cette doctrine, ils ont abusé trop souvent de ce remède, dont ils avaient pu apprécier, dans certains cas, la merveilleuse efficacité, oubliant que les médicaments *actifs*, les *divins remèdes*, sont des armes à deux tranchants, ils ont ainsi plus d'une fois transformé l'instrument de guérison en un véritable instrument de mort.

Ils eussent évité de semblables malheurs et ils eussent constamment eu à se louer du quinquina dans le rhumatisme aigu, si, dirigés par la loi homœopathique, ils l'eussent réservé pour les cas offrant l'ensemble de symptômes que voici :

Début de la maladie par des inquiétudes générales qui ne permettent pas de s'endormir, frissons le long du dos qui s'étendent progressivement au corps entier; peu à peu il s'y joint des chaleurs partielles, *surtout à la tête*, avec céphalalgie et gonflement des vaisseaux.

Puis se manifestent des douleurs au rachis et dans les grosses articulations principalement; douleurs tiraillantes et déchirantes, accompagnées d'une *sensation de faiblesse* et de

(1) Docteur Henriques, trad. du doct. Molin, *Journ. de la Société gallicane*, t. IV, p. 643.

paralysie, *s'aggravant la nuit par le mouvement et surtout par le moindre contact.*

Les sueurs sont abondantes sans soulagement.

Des symptômes *gastro-bilieux* se montrent en même temps avec goût amer, langue chargée d'un enduit jaunâtre, *couleur jaune de la peau*, nausées, grande soif, vents fétides, constipation.

Ranunculus bulbosus. — Ce médicament peu usité produit des symptômes rhumatoïdes assez semblables à ceux du quinquina : les douleurs sont déchirantes et lancinantes ; elles s'exaltent par le contact, le mouvement, le souffle d'un air froid. La fièvre est rémittente avec exaspération le soir ; le pouls est plein et dur ; la chaleur règne souvent dans une partie du corps tandis que le froid en occupe une autre.

Nous allons examiner maintenant une série de médicaments qui, à la propriété de faire naître des congestions rhumatoïdes sur les séreuses en général, joignent celle de porter plus spécialement leur action *sur les membranes du cœur et des poumons.* Ce sont : *nitrum*, *colchicum*, *arsenicum*, *spigelia.* Il est juste de rapprocher de ces médicaments *aconitum* et *belladona*, qui, déterminant tous deux une fluxion générale des principaux systèmes de l'économie, congestionnent vivement les importants organes que je viens de nommer, et sont, par conséquent, susceptibles d'arrêter ces congestions à leur début, quand elles sont produites par la cause rhumatismale.

Nitrum. — Nous avons déjà parlé de l'analogie que présente le *nitrate de potasse* avec l'*aconit* sous le rapport de son action sur le *système vasculaire en général.* Nous trouvons, en outre, dans la pathogénésie :

Douleurs lancinantes et surtout déchirantes, principalement la nuit, avec torpeur et fourmillement ; sensation comme si le membre était augmenté de volume.

Mais notamment : *battements de cœur violents*, *surtout dans le décubitus dorsal et la nuit*, avec poids sur la poitrine, anxiété, violents élancements à la région cardiaque, *pouls plein*, *dur et très-vite ;* toux avec élancements dans la poitrine et sensa-

tion de contraction des poumons, oppression et angoisse excessives.

Que nos confrères allopathes aient recours au nitre en pareil cas, et les éloges pleuvront sur M. Martin-Solon, l'ardent promoteur de ce médicament, qui lui paraît le spécifique du rhumatisme aigu.

Colchicum. — Dès longtemps connu et préconisé dans les diverses formes de l'affection rhumatismale, ce médicament a repris faveur il y a peu de temps sous une autre forme : je veux parler de la *vératrine*, son principe essentiel ; doué d'une véritable valeur, le colchique n'a été délaissé que parce qu'on avait méconnu la grande loi de similitude, qui peut seule indiquer au praticien l'usage fructueux qu'il devra faire de cette substance.

Douleurs lancinantes et déchirantes avec ou sans enflure des articulations, qui s'exaspèrent *vers minuit*, ne souffrent ni mouvements ni attouchements, *sautent* d'une partie à une autre (presque aussi facilement que les fluxions déterminées par la pulsatille).

Déchirements à la poitrine et dans la région cardiaque; battements du cœur forts et irréguliers, oppression, anxiété.

Fièvre continue, augmentant vers minuit avec le reste des symptômes ; pouls contracté, vite ; soif ardente, chaleur générale sèche ou sueur qui naît subitement et s'arrête de même.

Ajoutons un *endolorissement du corps entier* avec grande surexcitation générale, et nous aurons le tableau de la maladie rhumatismale représentée par les effets du *cochique*, comme de celle qu'il guérit. Il est probable qu'en pareil cas la vératrine rendrait les mêmes services et ne mériterait pas le second rang où l'a relégué M. le docteur Aran.

L'expérience clinique a démontré que le colchique se trouvait plus particulièrement indiqué au moment du passage de l'hiver au printemps ou de l'automne à l'hiver, et pendant l'influence d'*un temps froid et humide.*

Arsenicum album. — L'*arsenic*, dont l'homœopathe connaît l'action puissante sur le *cœur* et dont il a pu apprécier

les merveilleux effets thérapeutiques dans les affections de cet organe, sera surtout indiqué dans le rhumatisme pour les cas de *péricardite* ou d'*endocardite* très-intenses, avec symptômes de *suffocation nocturne;* les *battements de cœur* qu'il produit sont *énormes la nuit*, l'oppression et l'anxiété sont extrêmes; le pouls est petit et à peine sensible.

Toutefois nous trouvons dans la pathogénésie de l'arsenic les symptômes suivants, que présentent certaines fièvres rhumatismales :

Tiraillements et déchirements *brûlants* dans les membres, qui ne permettent pas de se coucher dessus, mais qui diminuent quand on remue ou échauffe la partie malade. La nuit, chaleur sèche, brûlante, anxieuse, avec ardeur de poitrine, soif inextinguible et exaspération des douleurs. L'apparition de la *sueur calme* tous les accidents.

Spigelia. — La *spigélie,* dont l'expérimentation physiologique nous révèle les effets rhumatoïques par la production de douleurs lancinantes, déchirantes ou de luxation dans les diverses articulations, surtout du côté gauche du corps, avec contraction des muscles environnants, la spigélie, médicament complétement inconnu des allopathes, est pourtant, avec l'arsenic, la substance qui jouit de l'action la plus remarquable sur l'*organe central de la circulation.*

Élancements à la région du cœur; douleur pressive et sécante depuis le cœur jusqu'à la tête et au bras; — battements de cœur tumultueux, *confondus ensemble,* avec mouvement *ondulatoire, bruissement cataire*, pulsations des carotides.— Gêne extrême de la respiration à chaque changement de position, spasme de poitrine, etc. En voilà plus qu'il n'en faut pour justifier l'emploi de la spigélie dans le rhumatisme aigu compliqué d'*endocardite* et de *péricardite.*

Tartarus emeticus. — Le *tartre stibié* a été employé avec quelque succès par certains praticiens des deux écoles; un certain nombre d'observations tirées de la clinique homœopathique confirment l'action favorable de ce médicament dans les cas où le rhumatisme aigu se trouve compliqué de l'*affection gastro-hépatique* propre à cette substance. — Les

tressaillements convulsifs, les crampes, la sensation de pesanteur, les craquements dans les articulations, viennent se joindre à des douleurs tractives et déchirantes dans les effets physiologiques de l'émétique.— La réunion de ces symptômes généraux et locaux permet ainsi de préciser nettement l'indication de ce médicament dans l'affection rhumatismale aiguë.

Nux vomica. — La *noix vomique* et la *coque du Levant* méritent d'être rapprochées du tartre stibié. Comme lui, elles sont susceptibles de produire des fluxions et des douleurs articulaires qui s'accompagnent de *contractions musculaires*, de *tressaillements*, de *dérangement gastrique*. Mais, d'une part, les symptômes gastriques et bilieux offrent une physionomie bien différente dans ces trois médicaments, et, d'autre part, les symptômes locaux offrent à noter les particularités suivantes :

Les douleurs de *nux* sont tiraillantes, déchirantes, occupent surtout le *rachis*, s'accompagnent d'un sentiment de contusion et d'engourdissement, s'aggravent la nuit, *après minuit*, de manière à ne permettre aucun mouvement dans le lit; en même temps, chaleur générale, roulement de gaz dans l'abdomen, constipation, etc.

Cocculus. — Les douleurs du *cocculus* sont des tiraillements avec roideur douloureuse et craquements augmentés par le moindre mouvement. La fièvre consiste dans des alternatives continuelles de chaleur et de froid.

Causticum. — Nous ne signalerons plus que deux médicaments riches en symptômes arthritiques, et dont l'expérience montre la haute importance dans les rhumatismes à marche subaiguë, *tendant à passer à l'état chronique :* ce sont *causticum* (1) et *sulphur*.

Les douleurs de *causticum* sont tiraillantes et déchirantes;

(1) Rappelons, pour les lecteurs étrangers à l'homœopathie, que ce précieux médicament, *principe caustique de la chaux vive*, suivant Hahnemann, est le produit qui s'échappe en soumettant à la distillation un magma de chaux vive, de bisulfate de potasse et d'eau. Ce produit incolore a l'odeur de potasse, cause une vive ardeur à la gorge, et ne renferme ni acide sulfurique ni chaux.

presque nulles à la chaleur du lit, elles s'*aggravent le soir par le mouvement et le moindre abaissement de température*, s'accompagnent d'engourdissement dans les membres non atteints, de roideur dans les muscles.

Sulphur. — Le *soufre* offre une trop grande richesse de symptômes, son action sur les principaux systèmes de l'économie est trop prononcée, pour que l'affection rhumatismale ne soit pas représentée dans sa pathogénésie. Nous y trouvons, en effet, les symptômes suivants, qui indiquent au praticien l'emploi de ce puissant remède, surtout lorsque la maladie offre une allure chronique :

Douleurs lancinantes, tiraillantes et déchirantes, tant dans les membres que dans les articulations, avec légère enflure, *diminuant*, comme celle du rhus, *par la chaleur et par le mouvement*, s'aggravant dans les conditions opposées, peu de mobilité.

Fièvre consistant dans une alternative de froid et de chaleur, continue et rémittente, avec aggravation le soir, où se montre un frisson de deux heures, suivi d'une grande chaleur, à laquelle succède, vers le matin, une sueur aigrelette.

Telles sont les *principales* substances dans lesquelles l'expérimentation physiologique a révélé la propriété de produire sur l'homme en santé un ensemble d'effets où l'on retrouve l'image des variétés essentielles de l'affection rhumatismale aiguë. On pourrait trouver un concours de symptômes assez semblables à ceux de cette maladie, mais dont la physionomie est moins nette ou dont l'expérience clinique n'a pas suffisamment confirmé l'application thérapeutique dans les médicaments suivants : *thuya occidentalis*, *lycopodium*, *lachesis*, *daphne mezereum*, *euphorbium*, *carbo vegetabilis*, *valeriana*, *viola odorata*, *phosphori acidum*, *phosphorus*, *ruta graveolens*, *conium maculatum*, *silicea*, *staphysagria*, *sepia*, etc.

Les détails dans lesquels nous sommes entré à propos des vingt et un médicaments que nous avons passés en revue auront démontré au lecteur que, si les *indications morbides* énumérées plus haut *effrayent* presque le praticien par leur

multiplicité, *la richesse des symptômes rhumatoïques* produits par les substances actives expérimentées jusqu'ici dans l'école homœopathique *étonneront* celui qui en fera pour la première fois l'étude. Ces détails lui auront démontré aussi qu'avec la loi du *simile*, et armé de pareils instruments thérapeutiques, le médecin homœopathe devra, dans le plus grand nombre des cas, satisfaire, soit d'une manière directe et prompte, soit indirectement et plus tardivement, aux indications si variées que pourra offrir la fièvre rhumatismale. Mais, nous le répétons, la multiplicité des indications possibles dépasse la richesse des symptômes médicamenteux, et il se présentera nécessairement dans la pratique sur certains nombres de cas dans lesquels l'application *actuelle* de la loi de similitude se trouvera impossible. Seulement, tout le monde comprendra que, la loi une fois trouvée, les bornes qui s'opposent à l'exercice de cette loi seront chaque jour et de plus en plus reculées à mesure que l'expérimentation physiologique étendra le cercle de la matière médicale.

En résumé : 1° la méthode homœopathique appliquée au traitement du rhumatisme articulaire aigu est, dans l'état actuel de la matière médicale, susceptible de répondre à l'ensemble des indications présentées par les *formes les plus ordinaires* de cette maladie ; 2° elle offre des *desiderata* en ce que, dans un certain nombre de cas, les médicaments connus répondent seulement à *une partie des indications*, et que, dans quelques formes, *beaucoup plus rares*, on ne trouve pas de médicament qui réponde à l'ensemble des symptômes les plus importants, c'est-à-dire *aux indications réelles;* 3° l'expérimentation physiologique donne à la méthode les moyens de *combler progressivement les desiderata* que nous avons signalés.

Si tel est l'état de la question, qui ne voit de suite l'*énorme distance* qui sépare la thérapeutique de nos adversaires et la nôtre ?

D'un côté, nous voyons une série de moyens préconisés par les uns, rejetés par les autres, qu'on emploie souvent d'une manière successive et sans aucune raison plausible qui

les fasse préférer l'un à l'autre, moyens dont les uns doivent le jour à des idées *préconçues*, à des opinions *personnelles*, dont les autres sont le fruit d'un *aveugle empirisme*, en un mot l'*absence de toute règle*, *le désordre*, un désordre qui attriste, pourquoi ne pas l'avouer, les esprits sages et sérieux de l'école.

De l'autre côté, l'on trouve : 1° une série de médicaments *dont les caractères sont nettement déterminés et dont une loi règle l'usage*, de sorte que l'indication est précise et en même temps comprise de la même manière par *tous* les praticiens dans une circonstance donnée; 2° des *desiderata* que la loi thérapeutique *prévoit*, reconnaît, mais qu'elle a *les moyens de combler*, et qu'elle comble tous les jours.

Ce rapprochement, en quelques lignes, caractérise la situation respective des deux méthodes.

MODE D'ADMINISTRATION ET DE PRÉPARATION DES MÉDICAMENTS.

La dernière condition d'une bonne thérapeutique est relative à l'*administration* et à la *préparation* des médicaments. Nous avons dit que cette administration et cette préparation doivent être telles, qu'on puisse retirer de leur emploi toute la vertu *médicatrice* dont ils sont doués, sans exposer le malade à en ressentir aucun effet *dangereux* ni même désagréable.

Or voici les règles qui président à l'*administration* des médicaments dans la méthode homœopathique :

1° La substance doit être présentée dans l'état de *pureté* le plus parfait : aussi nous servons-nous de la préparation qui contient ce médicament sous la forme la plus simple et la plus pure, et nous l'administrons ordinairement étendue dans de l'eau bien filtrée.

2° Il ne faut jamais *mélanger* les médicaments ; nous avons fait sentir, en parlant plus haut de la polypharmacie de l'école, les graves et nombreux inconvénients de ces mélanges barbares dont le moindre défaut est de laisser le médecin dans l'ignorance sur le remède qui a agi. Hahnemann interdit

ces mélanges d'une manière absolue ; et pouvait-il en être autrement avec la loi du concours des symptômes prise comme base de l'indication du médicament qui devra offrir un concours de phénomènes physiologiques semblables? Tout au plus est-il permis d'employer *alternativement* deux médicaments dans les cas où aucun remède n'offre le *simile* complet de la maladie, tandis que chacun d'eux, répondant à un groupe notable des symptômes, l'ensemble de ces symptômes se trouve couvert par tous les deux réunis.

5° La *dose* du médicament administré doit être telle, que le remède puisse déployer *toute son action curative* contre la maladie, *dans l'espace de temps le plus court*, sans exposer le malade soit à *une aggravation* des symptômes, soit à des effets *désagréables*, et surtout sans *mettre son existence en danger*.

Tout le monde comprend facilement l'importance, la nécessité même de cette règle dans toute thérapeutique ; mais on doit la comprendre mieux encore lorsqu'il s'agit d'une médication qui combat une maladie par des remèdes susceptibles de produire des effets semblables à elle-même, et surtout quand cette maladie est le rhumatisme aigu. Qui ne sait, en effet (qu'on me pardonne cette comparaison un peu vulgaire en faveur de son exactitude), que si un arbre penche d'un côté, la force à employer pour le faire tomber de ce côté devra être infiniment moindre que celle qui sera nécessaire pour déterminer sa chute dans le sens opposé? De la même manière, si un organe souffre d'une certaine façon, il devient beaucoup plus apte à ressentir l'effet d'un médicament susceptible d'engendrer une souffrance semblable à celle qu'il éprouve, tandis qu'il résistera souvent à des doses répétées et considérables d'un médicament qui agit dans le sens opposé à celui où son mal l'a placé.

Est-il besoin d'ajouter que, plus l'organe affecté sera important, plus il faudra craindre d'agir sur lui avec une dose forte d'un médicament qui ait la propriété de l'affecter dans le même sens? Or n'est-ce pas le cas du rhumatisme aigu? Nous avons vu que cette maladie a une tendance fatale à

voyager d'un organe à un autre, à abandonner son lieu d'élection, les enveloppes articulaires, pour occuper tout à coup les enveloppes des viscères les plus importants. D'un autre côté, d'après la loi homœopathique, les médicaments à administrer dans cette maladie doivent avoir et ont tous, nous l'avons montré, la propriété de congestionner à un degré plus ou moins marqué les enveloppes viscérales aussi bien que les enveloppes des articulations. Est-il donc difficile de penser qu'en prescrivant l'usage de ces remèdes à une certaine dose, qui pourrait n'être que modérée si on l'administre dans le sens des contraires, on pourra déterminer, dans certains cas, une notable aggravation seulement de la maladie articulaire, et dans d'autres, ce qui serait beaucoup plus grave, le transport de la maladie sur les enveloppes viscérales? C'est là ce qui explique les graves accidents méningitiques, souvent mortels, que nous avons vus résulter de l'emploi de l'opium et du sulfate de quinine à haute dose, quoique nos adversaires puissent, avec une apparence de raison, se défendre en disant qu'ils ont, dans d'autres maladies, employé ces médicaments à la même dose sans résultats fâcheux.

Les règles de la *préparation* des médicaments homœopathiques sont corrélatives à celles qui régissent leur administration.

1° Chaque préparation officinale ou magistrale ne doit contenir qu'*une seule* substance.

2° La préparation officinale mère, je veux parler de celle qui renferme la substance en nature, se fait par le procédé le plus simple et qui permet le mieux d'obtenir toute la vertu médicamenteuse de cette substance. Les plantes doivent être fraîches et récoltées pendant la floraison ; on en exprime le suc et on le mêle avec parties égales d'alcool ; on décante après vingt-quatre heures, et l'on a ainsi la *teinture mère*. Les plantes exotiques ne doivent avoir subi aucune préparation étrangère avant d'arriver au pharmacien homœopathe, qui seul fera la teinture ou la poudre pour l'usage médical. Les substances minérales et animales doivent avoir été dépouillées de tout ce qui pourrait altérer leur pureté.

5° Cette préparation de la substance mère elle-même serait loin de pouvoir permettre au disciple de Hahnemann de guérir avec certitude et sans danger dans un grand nombre de cas. En effet, parmi les substances susceptibles d'être employées comme médicaments, il en est quelques-unes dont les effets sont si redoutables, même à très-petite dose, qu'il n'est pas possible de les prescrire en nature sans un véritable danger; il en est un bien plus grand nombre dont l'administration en nature s'accompagne d'accidents plus ou moins sérieux ou désagréables, et cela surtout, même en quantité très-faible, lorsqu'on s'en sert dans les cas déterminés par la loi des semblables. En regard de ces remèdes auxquels on peut adresser le reproche général de présenter, pris en substance, une trop grande énergie pour la thérapeutique aussi douce que sûre du disciple de Hahnemann, il en est d'autres, comme le *sel marin*, le *charbon*, la *silice*, le *calcaire*, la *seiche*, etc., qui peuvent être considérés comme inertes ou dépourvus d'action sur l'organisme.

Or l'expérience a démontré à Hahnemann, et cette découverte mérite d'être mise à côté de celle de la loi des semblables pour sa haute importance thérapeutique, qu'en cherchant à atténuer, par des mélanges successifs avec une quantité de plus en plus considérable de substance inerte (alcool et eau pour les liquides et sels solubles, sucre de lait pour les substances insolubles), les médicaments doués d'une action trop énergique, ces médicaments perdaient leur excès d'activité comme il le désirait, mais qu'en même temps ils devenaient susceptibles de manifester certains effets physiologiques et curatifs qu'on chercherait en vain dans ces substances en nature. Il attribua naturellement la production de ces effets nouveaux au changement produit dans la substance et par la séparation des molécules et par le développement d'une force particulière, d'un certain dynamisme médicamenteux à l'action duquel s'opposait la force de cohésion avant la dilution préparatoire. Dès lors, faisant, par analogie, application du même procédé, de la *trituration*, aux substances inertes de leur nature, il reconnut avec admiration que cette inertie

disparaissait à mesure que l'atténuation devenait plus grande, c'est-à-dire que la division moléculaire s'opérait davantage et que la force de cohésion, cédant à la trituration, permettait à la puissance médicamenteuse de mieux manifester ses effets. C'est ainsi que le soufre, l'alumine, le calcaire, la silice et tant d'autres substances de la nature dédaignées par les médecins, sont devenues, dans les mains de notre grand maître, des médicaments comparables et, sous certains rapports, supérieurs, surtout pour la profondeur et la durée de leurs effets thérapeutiques, aux remèdes qui manifestent, pris en nature, les effets primitifs les plus violents.

Donc c'est une règle qui ne souffre que peu d'exceptions en médecine homœopathique, de n'administrer que des substances qui aient été soumises à une atténuation régulière.

Nous sommes entré dans ces détails parce que notre travail n'est pas une simple exposition du traitement homœopathique de l'arthritis aiguë; il a pour but principal d'opposer les procédés des deux écoles en thérapeutique à l'occasion du traitement du rhumatisme aigu.

Mais ce serait sortir de notre sujet que d'entrer dans les détails des procédés d'atténuation ou de dynamisation des médicaments; ils sont parfaitement exposés dans les pharmacopées homœopathiques, où l'on trouve en même temps les divisions infinitésimales auxquelles correspondent les diverses triturations et dilutions dont l'échelle ordinaire s'étend de un à trente et peut être portée plus loin.

L'emploi de telle ou telle dilution à préférer dans telle ou telle maladie n'a pu être encore déterminé d'une manière scientifique. A cet égard, la pratique des homœopathes est loin d'offrir l'uniformité qui serait désirable; quelques-uns emploient toujours les dilutions basses dans l'échelle, d'autres les moyennes, un plus grand nombre peut-être les plus élevées et surtout la trentième. Il en est qui pensent, avec quelque raison sans doute, que la dilution doit varier suivant la nature de la maladie à traiter et suivant le médicament dont on se sert. Ainsi le plus généralement les substances très-actives de leur nature, comme l'arsenic, la noix vomique, sont employées

à des dilutions assez élevées, aussi bien que les substances qui sont inertes à l'état natif; les mêmes dilutions élevées sont usitées dans les maladies chroniques, et les plus basses sont préférées dans les affections aiguës : ce sont donc celles-ci qui sont généralement recommandées dans le traitement du rhumatisme articulaire aigu. Lorsque le choix de la dilution à administrer dans un cas de cette maladie a été fait, on en administre généralement une goutte ou quelques granules qui en ont été préalablement imbibés dans cent vingt grammes ou cent cinquante grammes d'eau ; cette potion est donnée aux malades par cuillerées à bouche toutes les deux, trois ou quatre heures.

Maintenant que nous avons fait connaître les règles qui président à la préparation et à l'administration des médicaments homœopathiques, nous pensons être en droit de faire observer qu'il n'est pas possible de réaliser d'une manière plus parfaite les conditions que la raison et l'expérience imposent à cette œuvre du pharmacien et du médecin, celle de pouvoir donner au malade le médicament de manière à ce qu'il en ressente le plus complétement et le plus promptement possible l'action bienfaisante, curative, médicatrice, sans en éprouver aucune espèce d'effet fâcheux.

Que si, malgré les explications à l'aide desquelles nous avons essayé de faire comprendre la nécessité des petites doses, des esprits forts et tranchants nous répondent par l'insulte et le sarcasme qui leur sont habituels à propos de cette question, nous ne croyons pas de notre dignité de répondre sérieusement à des quolibets; s'ils se drapent gravement dans cette objection, que croire à l'action des infinitésimaux est contraire au bon sens, je leur répondrai avec le professeur D'Amador : « Quand des *faits bien observés* parlent chaque jour, le bon sens ne doit pas s'insurger contre eux. Le bon sens et l'expérience ne peuvent être contradictoires; donc, si le bon sens refuse de croire à l'action des agents imperceptibles, le bon sens a besoin d'être refait, et il le sera par l'expérience. La science, qui n'est que l'expérience réfléchie, a refait ainsi le bon sens à plusieurs reprises. Le bon

sens a cru pendant des siècles à la fixité de la terre, et la science astronomique a corrigé le bon sens en le mettant d'accord avec elle. »

D'ailleurs je renverrai ces raisonneurs opiniâtres aux ouvrages où la question est traitée au long, et où des considérations intéressantes sur les forces et sur la matière permettent de pénétrer le mystère et l'action des doses infinitésimales (1). J'ai moi-même, dans un petit travail, essayé de rendre la question aussi claire que possible (2).

Il y a longtemps que Celse a écrit cette phrase remarquable : « Les médicaments agissent *par leur substance, par une certaine vertu qui est en eux.*

IV. — RÉSUMÉ ET CONCLUSION.

L'œuvre que nous nous étions proposée est arrivée à sa fin.

En examinant les médications mises en usage dans le traitement d'une des maladies les plus communes et les plus douloureuses du cadre nosologique, notre but était, et nous croyons l'avoir atteint, de démontrer les propositions suivantes :

1° La thérapeutique de l'ancienne école manque de principe et de base, elle n'offre rien de positif dans ses résultats, elle ne conduit qu'au doute et à l'incertitude. Cette première conclusion trouve sa confirmation dans ces remarquables paroles du professeur Fodéra, membre de l'Académie de médecine :

« On est surpris de tant de différences dans la manière d'envisager les maladies, de tant de traitements divers. Les uns, plus hardis (on pourrait dire hardis *jusqu'à la témérité*), administrent des doses *trop fortes* de médicaments *héroïques ;* les autres, plus timides, *n'osant agir*, attendent avec plus de patience les jours *critiques ;* d'autres *s'amusent* à faire la mé-

(1) Hahnemann, *Organon*, § CCLXXVIII et suiv. Docteur comte de Bonneval, l'*Homœopathie dans les faits*, p. 117 et suiv. Griesselich, *Manuel critique*, etc.

(2) *Pourquoi je fais de l'homœopathie*, p. 30.

decine *polypharmaceutique;* l'un ordonne toujours des purgatifs, l'autre l'émétique; un troisième *fait toujours saigner*, le quatrième fait jouer au *calomélas le rôle d'une panacée universelle.*

« Il suffit d'entrer dans un hôpital et de parcourir des salles séparées par de fragiles cloisons, pour voir combien les médecins qui y font leurs visites *se ressemblent peu* dans leur manière d'envisager les maladies et de les traiter. Tout ce qu'on appelle *pratique* est dans le fonds un *mélange bizarre des restes surannés* de tous les systèmes, de routines transmises par nos pères.

« Tous les vingt ans au plus, la *même école change de système;* parfois il y a deux ou trois systèmes dans la même école; bref, *parmi les médecins sortis de la même école, il n'y en a pas quatre qui puissent s'entendre au lit du malade.* Tels sont les faits : l'histoire de la médecine et les malades sont là pour en témoigner. Or, si la science sert à nous diriger dans la pratique, *qu'est-ce qu'une science* qui pousse chacun de ses adeptes dans des routes *diverses et souvent opposeés?* Heureusement pour l'amour-propre des uns et la sécurité des autres, que chaque médecin croit tenir la bonne doctrine et que chaque malade croit avoir un bon médecin. Tout est pour le mieux dans ce meilleur des mondes.

« Si quelqu'un avait commencé seulement depuis soixante ans un ouvrage de médecine, et qu'il l'eût continué jusqu'à ce jour en adoptant chacun des systèmes qui ont régné, de combien de couleurs ne serait-il pas composé! Combien de remèdes tour à tour *sauveurs et assassins!* »

2° Les médications actives de l'école dite légitime exposent souvent à de graves dangers, puisqu'elles ont pu déterminer des accidents mortels; aussi est-il permis de dire avec M. le professeur Magendie que « c'est dans les hôpitaux où la médecine est le plus active, que la mortalité est le plus considérable. » Cela se comprend : « Moins on donne de poison, dit M. de Bonneval, moins on empoisonne; moins on frappe, et moins on blesse. »

3° L'incertitude et les dangers de ces médications trouvent

leur explication dans ce fait, que la thérapeutique allopathique ne remplit aucune des conditions reconnues par la raison nécessaire à l'exercice de tout art en ce monde; elle n'étudie qu'imparfaitement l'état de son malade; elle ignore d'une manière à peu près absolue les propriétés de ses instruments de traitement; elle ne possède pas de loi d'indication, car elle n'est guidée que par des hypothèses ou par l'empirisme; elle en oublie le plus souvent les principes élémentaires qui doivent présider à la préparation et à l'administration des médicaments; enfin, elle les prescrit trop souvent à des doses susceptibles d'occasionner les accidents que nous avons signalés.

C'est à propos de la matière médicale que Stahl n'avait pas craint de s'écrier : « Est-ce qu'une main hardie ne nettoyera pas cette étable d'Augias? » A l'évocation de Stahl a répondu hardiment le génie de Hahnemann.

4° L'homœopathie réalise toutes les conditions dont nous venons de constater l'absence dans la thérapeutique de l'école; d'une part, elle fait de son malade l'examen le plus minutieux, et elle possède dans sa matière médicale la connaissance des effets purs d'un grand nombre de médicaments sur l'organisme humain; d'autre part, elle procède, dans l'application des médicaments à une maladie donnée d'après une grande loi d'indication, découverte par l'expérience, *la loi des semblables;* enfin, elle suit dans la préparation et l'administration des remèdes les principes dictés par cette même expérience et par la raison pour obtenir de leur usage toute leur vertu curative sans exposer à aucun accident la santé et la vie des malades.

L'étude que nous avons faite nous permet aussi d'appeler l'attention sur les considérations qui suivent et qui sont de nature à réformer chez certaines personnes, médecins ou non, des opinions mal fondées.

A. La doctrine homœopathique n'exclut aucune des connaissances auxquelles toutes les Facultés et les Académies convient l'étudiant en médecine et le praticien. Loin de là, elle ne veut ni ne peut se passer d'aucune d'elles : anatomie, physiologie, anatomie pathologique, nosographie et patholo-

gie, hygiène, etc., elle appelle toutes ces sciences à son aide, elle n'obtiendrait pas de résultats solides et vrais sans leur concours.

B. Elle exige donc beaucoup d'étude et en même temps infiniment de tact, de patience, d'attention, de sagacité; elle demande autant de cœur que d'intelligence. Aussi Hahnemann a-t-il pu dire avec infiniment de raison dans un discours aux homœopathes de la Société de Paris :

« L'homœopathie est un art bien difficile, hérissé de peines et de fatigues, qui exige un dévouement sans bornes au bien de ses semblables, pour avoir le courage de l'entreprendre et celui de l'exercer avec la conscience et la maturité qu'elle exige. »

Ceci bien établi, qui osera nous opposer les prétendues expériences de M. le professeur Andral? Est-ce faire de l'homœopathie que de détacher de la pathogénésie d'un médicament un ou deux symptômes pour l'employer dans la première maladie qui offrira ces symptômes? Est-ce suivre les lois si claires dictées par Hahnemann que d'administrer *aconit* dans un cas de *gastrite aiguë* et dans un cas de *fièvre intermittente*, parce que la fièvre paraissait être chez les deux malades le symptôme *prédominant?* L'indication homœopathique ne réside pas dans un ou deux symptômes prédominants, mais dans l'*ensemble* des symptômes. Nous l'avons déjà dit, c'est la règle la plus élémentaire et en même temps fondamentale de notre méthode. Quand on se charge de la haute et bien grave mission d'éclairer l'esprit d'une génération sur la valeur d'une doctrine dont la propagation intéresse l'humanité, il faut au moins la connaître et ne pas se borner à un examen superficiel, sous peine d'arriver à des conclusions radicalement fausses. Plus élevée est la position, plus elle oblige celui qui l'occupe. Je n'en dirai pas davantage sur ces prétendues expériences qui ont été, dans d'autres ouvrages, l'objet de réfutations solides et développées (1).

C. Tandis que les disciples de l'école allopathique nous

(1) *Archives de la Médecine homœopathique*, t. I, p. 76 (1834).

offrent l'exemple des divisions les plus déplorables, la doctrine de Hahnemann réunit tous ses adeptes dans l'unité; elle leur permet de s'entendre non-seulement au lit du malade, mais en quelque sorte d'un bout à l'autre du monde. Peut-il en être autrement, dirigés qu'ils sont par la même loi, possédant et maniant, d'après les mêmes règles, les mêmes instruments?

D. On sait que, professant à l'égard de leurs moyens thérapeutiques la plus grande incrédulité, la plupart des praticiens ne cachent pas leurs déceptions et n'aspirent souvent qu'à se retirer d'une carrière où ils ne goûtent aucune satisfaction; au contraire, il faut entendre les médecins convertis à la nouvelle doctrine, jeunes ou vieux, combien ils s'estiment heureux d'avoir enfin rencontré dans le génie de Hahnemann la lumière qu'ils cherchaient et dans sa méthode la boussole qui doit diriger le triste pèlerinage qu'ils ont mission d'accomplir à travers les souffrances innombrables de l'humanité. Quant à nous, nous le déclarons d'abondance de cœur, avec la voix de la charité que nous inspirent toutes ces souffrances que nous sommes appelés à soulager : oui, nous ne sommes heureux, oui, notre conscience n'est tranquille et satisfaite, oui, l'art médical n'a acquis pour nous un véritable charme que depuis le jour où, éclairé par les faits et guidé par un confrère dévoué, nous sommes entrés dans les voies de l'homœopathie. La plupart des médecins que nous connaissons, quelques-uns nos parents, d'autres nos amis, nous ont blâmé ou ont daigné nous plaindre; à notre tour nous les plaignons plutôt que nous ne les blâmons, et nous prions la Providence de faire briller à leurs yeux la lumière dont elle a daigné nous éclairer.

E. Comment donc, s'écrieront les esprits impartiaux et non prévenus, une pareille méthode est-elle repoussée, et surtout repoussée sans examen? C'est que, comme toute vérité nouvelle, l'homœopathie doit traverser une période d'épreuve : ne faut-il pas qu'elle lutte contre les préjugés, contre la routine, contre les positions assises et les intérêts menacés? Lisez l'histoire de toutes les découvertes dans toutes les sciences : elles ont été constamment traitées de chimères par les corps savants à l'examen desquels elles ont été soumises.

Est-il besoin de citer la vaccine et Jenner, Harvey et la circulation du sang, Copernic et Galilée, Papin, Fulton et la vapeur, et tant d'autres? « Une sainte indignation, dit M. de Bonneval, les saisit (les corps savants) contre les téméraires qui osent leur enseigner des choses qu'ils ne savaient pas (1). » Et, comme je l'ai dit ailleurs : « C'est presque toujours malgré leurs efforts que les idées neuves grandissent, et elles sont déjà presque populaires quand ils finissent par accorder leur sanction (2). »

Mais patience! le temps de la réparation ne tardera pas à arriver; que dis-je? il a déjà commencé. La ville de Leipzig avait chassé Hahnemann pendant sa vie : ne vient-elle pas de lui élever une statue après sa mort? Dans la plupart des États de l'Europe, l'homœopathie est ouvertement protégée par la législation et par les pouvoirs administratifs (3). Dans plusieurs capitales son enseignement est organisé, et elle s'y trouve en possession de dispensaires et d'hôpitaux où l'on peut suivre son application clinique. En Amérique, à Rio-Janeiro et à New-York en particulier, la *moitié* de la génération médicale a embrassé la doctrine de Hahnemann. Quelle doctrine dans le monde a fait ces pas de géant? C'est en France peut-être que la domination exclusive des pouvoirs officiels, dits académiques et universitaires, a mis les entraves les plus grandes à sa propagation; dans ce noble pays du progrès, la doctrine de Hahnemann a été, en quelque sorte, purement tolérée, et elle n'a pu faire, surtout parmi les médecins, de propagande bien active. Toutefois, elle y a grandi dans l'ombre : d'une part, elle s'est insinuée dans l'intérieur de tous les ménages, chez les pauvres comme chez les riches, par la hardiesse et le merveilleux des cures qu'elle a opérées; elle a ainsi décimé la nombreuse clientèle des princes de la science; elle a pénétré au lit de douleur de l'homme d'État, des savants et des artistes les plus illustres; elle a reconquis

(1) *L'homœopathie dans les faits*, p. 6.
(2) *Pourquoi je fais de l'homœopathie*, p. 30.
(3) *L'homœopathie dans les faits*, p. 28.

dans les cercles les plus éclairés, auprès des esprits les plus éminents, la considération et le respect qui abandonnaient chaque jour un peu, il faut bien l'avouer, la profession de médecin ; enfin l'étoile de l'honneur a été attachée sur la poitrine de quelques-uns de ses représentants les plus distingués. D'autre part, l'homœopathie a étendu ses conquêtes jusque dans le monde médical officiel : elle a enlevé aux sociétés de médecine plusieurs de leurs membres, pénétré dans les Facultés de Paris et de Montpellier, où une mort prématurée lui a enlevé dans Broussais et D'Amador d'ardents propagateurs ; elle exerce une influence que l'on voudrait en vain cacher sur la pratique d'un brillant professeur dont nous nous proposons de divulguer les larcins ; elle a, dans la personne de Jourdan, envahi l'Académie ; enfin, intronisée par le courage du docteur Tessier dans un grand service des hôpitaux de Paris, elle y règne encouragée et soutenue, *comme utile à l'humanité*, par la sagesse d'une administration qui a su, en présence des faits, résister à des criailleries intéressées.

Aussi qu'arrive-t-il depuis quelques années? C'est que cette homœopathie si méprisée, si dédaignée dans l'école, cette ridicule méthode qui se mourait, disait-on, attire chaque jour davantage l'attention inquiète des chefs de cette école ; c'est avec une sorte de terreur qu'ils la voient grandir ; que dis-je? le vertige les a déjà saisis, et, comme les pouvoirs qui s'en vont, oubliant que la persécution féconde et multiplie la semence que l'on voudrait étouffer, ils usent de tous les moyens qu'ils croient capables d'arrêter l'invasion de la foi nouvelle, ils provoquent la destitution de confrères dont la position n'est pas indépendante et qui ont osé se commettre avec la doctrine de Hahnemann, décrètent l'interdit contre le journaliste qui ose hasarder une observation, sinon favorable, au moins impartiale, ils se coalisent contre les jeunes talents qui entrent dans la lice du concours, *s'ils les soupçonnent d'être suspects* d'attachement, je ne dis pas pour l'homœopathie, mais pour un homœopathe ; ils poussent de temps à autres de grands cris comme le suivant, imprudemment échappé à M. Amédée Latour ;




« Mes chers confrères, l'homœopathie ***gagne du terrain; le flot monte, monte à vue d'œil.*** La voilà, dit-on, avec la jeune et belle impératrice, entrée dans le palais de César. De temps en temps, nos sociétés médicales voient s'éloigner de leur giron des membres jusque-là fidèles. Le mois dernier encore une de ces sociétés a été affligée par une lettre de démission, basée sur une ***désertion vers l'homœopathie***, et adressée par un confrère qui avait ***donné des gages à la science sérieuse.*** Où allons-nous? où allons-nous (1)? »

Et encore, à cette époque, il y a un an et demi, la guérison de certain personnage illustre n'avait pas été opérée, le retentissement de cette guérison ne s'était pas fait sentir jusque dans les hautes régions du pouvoir, la question de l'enseignement homœopathique n'avait pas été posée officiellement, bien d'autres faits encore ne s'étaient pas accomplis.

N'avions-nous pas raison de dire que l'heure de la réparation a sonné pour l'homœopathie en France?

« Lorsqu'il s'agit d'un art sauveur de la vie, négliger d'apprendre est un crime. » Cette belle parole est de notre maître, du grand Hahnemann. Nous n'avons pas besoin de dire qu'elle s'adresse aux médecins et à ceux qui étudient pour le devenir.

C'est pour ceux qui prennent cette maxime au sérieux que nous avons écrit ce travail.

Homœopathe, croyant posséder une vérité médicale positive, certain de sa nécessité pratique, et fort de notre conviction, nous avons voulu, à l'occasion d'une des maladies les plus douloureuses et les plus communes, comparer la thérapeutique ancienne et officielle avec la méthode nouvelle, montrer que la première manque de toute base scientifique, ne conduit à rien de certain dans la pratique et expose souvent le malade à des dangers réels; tandis que la seconde, fondée sur un principe positif, nettement défini, dont la base est dans l'expérience et la racine dans la tradition médicale,

(1) *Union médicale*, 5 février 1853.

conduit en pratique à des résultats prompts, sûrs, prévus d'avance, sans jamais entraîner pour le malade aucun effet fâcheux.

Nous ajouterons avec un fervent apôtre de la nouvelle doctrine, avec le savant confrère dont la robe doctorale est cachée sous la robe de bure :

« Le blâme que nous jetons sur les médications incendiaires, irrationnelles de l'allopathie ne retombe point sur les médecins qui les croient bonnes. La bonne foi les excuse... Nous reconnaissons hautement tout ce qu'il y a d'honnêteté, de dévouement chez les médecins en général...

« Ceux qui trouveraient encore de quoi s'offenser de notre zèle voudront bien considérer que nous devons placer le bien général avant le bien des particuliers, la conscience avant l'intérêt, l'humanité avant les médecins, la vraie science avant les lambeaux d'une thérapeutique sans principe. Qu'on ne vienne pas, après cela, nous accuser de descendre trop bas, quand nous nous abaissons quelquefois à relever des injures dirigées contre nous du sein des académies, ou quand nous stigmatisons une pratique contraire à la vraie médecine. Nous ne connaissons qu'une dignité, la dignité de la conscience. On ne descend jamais quand on s'abaisse pour élever à soi ; et, quant à la forme que l'on donne à la pensée, elle n'est jamais sans dignité quand elle est celle que demandent l'époque où l'on vit et la majorité des lecteurs auxquels on s'adresse (1). »

Dr Escallier.

(1) *Les médecins de l'école officielle devant l'homœopathie*, , p. 10, par le docteur Alexis Espanet, frère de la Trappe.

RECHERCHES SUR LE TRAITEMENT DE L'ALIÉNATION MENTALE.

OBSERVATIONS QUE POSSÈDE LA MÉTHODE HOMŒOPATHIQUE SUR CE SUJET,

Par le docteur HERMEL.

(Suite.)

N° 48.

BELLADONA.

Aliénation vermineuse?

Ch. Tsch, enfant de quatorze ans, rentra un jour à la maison, désolé d'avoir jeté une pierre à un enfant sur la promenade, ce qu'il n'avait nullement fait. Maintes fois, il rentra ainsi croyant avoir fait du mal aux personnes qu'il avait rencontrées. Depuis huit jours, son état s'était empiré : il se lamentait sur les blessures qu'il croyait avoir faites et pleurait si on essayait de le dissuader. Le soir, il était plus gai que le matin. Son visage était rouge, ses yeux fixes; depuis quelque temps, selles difficiles; il rendait des ascarides. Il prit *nux vom.*, qui lui donna une selle naturelle, mais tout se borna là. Ensuite *belladona* 3/30ᵉ. A peine une heure s'était-elle écoulée que l'enfant redevint joyeux et content. Il était guéri. (Frelitz, *Communic. prat. de Thorer*, vol. II, p. 151.)

Cette aliénation, caractérisée par la persuasion de la réalité d'un fait faux, était-elle occasionnée par la présence des ascarides? La *belladona* a-t-elle guéri en calmant l'irritation sympathique du cerveau causée par la présence des vers? ou l'évacuation naturelle de ceux-ci a-t-elle mis fin à l'aliénation éphémère? C'est à quoi je ne saurais répondre.

N° 49.

BELLADONA, NUX VOM.

Aliénation?

Un enfant de treize ans devint subitement pensif, chagrin;

souvent il s'asseyait dans un coin, où il restait à pleurer; la face devint pâle, son appétit disparut, ses digestions se firent mal. Voyait-il passer quelqu'un dans la rue, un désir invincible de se précipiter sur lui et de le frapper de son couteau s'emparait de lui. Mais, dès qu'il s'approchait, il se sentait pris d'une angoisse inexprimable, accourait à la maison s'asseoir dans un coin et pleurait amèrement de ce qu'il avait blessé des passants. Tel était son état depuis quinze jours. Une dose de *belladona* 2/30e et, huit jours après, une dose de *nux vom.* suffirent non-seulement pour remettre son esprit, mais pour lui donner une santé plus forte et une humeur plus gaie qu'auparavant. (Frelitz, *Gaz. hom.*, vol. VI, p. 215.)

Cette observation présente tant d'analogie avec la précédente, que l'on est tenté de croire qu'elle est la même, rapportée par le même auteur dans deux publications différentes. Cependant, dans celle-ci, la présence des ascarides n'est point mentionnée.

N° 50.

BELLADONA.

Note. Le docteur Hartmann (*Arch. hom.*, vol. XI, cah. ?, p. 86) appelle l'attention des médecins sur la *belladona*, qu'il recommande contre les formes de la manie qui succède à la disparition subite des maladies éruptives aiguës, de l'érysipèle, ou qui succède à l'encéphalite, à la fièvre typhoïde ou à l'apoplexie; mais il n'appuie ses assertions par aucune preuve clinique.

RÉSUMÉ POUR BELLADONA.

Nous avons rapporté vingt-trois observations d'aliénation mentale traitées par *belladona*. Si nous nous bornions à dire que dans tous ces cas les symptômes présentés par ces malades se rattachaient à des troubles des facultés intellectuelles avec ou sans fièvre, des troubles de la sensibilité générale ou spéciale, à des troubles de la musculation volontaire générale, les indications resteraient trop vagues. Mais quel-

ques malades ont offert des symptômes caractéristiques qui indiquaient le choix particulier de ce médicament et présentant plus d'analogie avec son action pathogénétique : ce sont : la dilatation de la pupille, quelquefois son rétrécissement et la photophobie, les étincelles devant les yeux, les hallucinations, le ptyalisme, l'aphonie, la soif ardente, l'hydrophobie, la déglutition difficile, les tremblements musculaires. Tous ces symptômes n'existaient pas ensemble chez les mêmes malades, mais leur présence isolée ou réunie avec le concours des symptômes généraux indiquaient d'une manière plus spéciale l'emploi de *belladona* (1).

Du point de vue pathologique, nous avons été conduits à rapprocher les cas les plus analogues entre eux pour en former des catégories. Ainsi nous trouvons :

1° Cinq cas de guérison de *delirium tremens*, n°s 28, 29, 30, 31, 32. Celle n° 28 paraît avoir eu peur cause l'état du malade, qui était potier d'étain. Un autre, n° 30, chez lequel le *nux vomica* avait échoué.

2° Cinq cas de manie, n°s 33, 34, 35, 36, 37, dont on excepte le n° 36, qui était affecté en même temps d'anasarque, m'ont paru des manies essentielles, c'est-à-dire n'être point liées à d'autres états morbides.

3° Les n°s 38, 39, 40, sont des attaques de manies, la première pendant la lactation, les deux autres sous l'influence de l'état puerpéral.

4° Les n°s 41, 42, 43, sont aussi des attaques de manie que j'ai eu lieu de croire liées à l'hystérie.

5° Les n°s 44, 45, étaient des attaques de manie avec alternative de lypémanie, dont les caractères m'ont paru pouvoir se rattacher à ceux de l'aliénation chez les choréiques.

6° J'ai cru pouvoir attribuer à la méningite, chez les déments, le n° 46.

(1) Nous avons retrouvé ces mêmes indications exprimées très-formellement par M. Jahr dans son livre du *Traitement des affections nerveuses*, etc. (art. Chorée, p. 74). Notre travail était fait, mais non publié ; cela confirme notre opinion.

7° Les nos 47 et 48 ne m'ont pas semblé être des cas d'aliénation mentale, le premier était de l'idiotisme.

8° Les nos 49 et 50 présentent tant d'analogie entre eux que, venus du même auteur, je les ai pris pour deux éditions du même cas. L'aliénation paraissait tenir à la présence des ascarides.

9° Le n° 51 est une note du docteur Hartmann.

Nous pouvons donc conclure des observations qui précèdent que la *belladona* a été employée avec succès dans le *delirium tremens*, la *manie essentielle*, *puerpérale*, *hystérique*, *choréique*, la *manie chez les déments*, l'*aliénation vermineuse*.

En tenant compte toutefois des symptômes particuliers qui se rapportent à la spécialité d'action de ce médicament, et que nous avons indiquées au commencement de ce résumé, nous ajouterons encore que dans les cas de *delirium tremens*, de manie, de démence, le délire aigu paraît être, dans ces maladies, un des phénomènes communs de la méningite, combattu avec succès par la *belladona*.

N° 51.

BRYONIA.

Manie puerpérale.

M.-E. G...., âgée de vingt-huit ans, éprouva une vive frayeur, causée par la chute d'un meuble, cinq jours après une première couche. La sécrétion du lait cessa ainsi que les lochies, et elle fut prise immédiatement de fièvre avec délire et agitation violente. Pendant quatre semaines, les soins furent inutiles. Lorsque je la vis, elle était dans l'état suivant : regard fixe, agitation extrême, les mamelles étaient flasques, constipation, loquacité, élancements au côté, insomnie complète. Elle prit *belladona* 3/30e; une heure après elle s'endormit d'un sommeil paisible. Elle ne se réveilla que pour demander à boire. Le second jour, elle éprouva une chaleur brûlante, la langue était blanche, soif ardente, inappétence. Une douleur cuisante se déclara à l'utérus. Je donnai *bryon.* 3/18e. Transpiration, plus de délire. La malade jouissait de

toute sa raison, et se plaignait de la douleur à la tête, causée par la plaie faite au cuir chevelu, suite de frictions de pommade au *tartre stibié*, faites antérieurement. Il lui restait une faiblesse nerveuse. Je donnai *rhus* 3/30°, pour servir d'antidote au *tart. émétic.* qu'elle avait pris, et plus tard *arnica* et *pulsatilla*. Quinze jours après elle était complétement rétablie. (Schindler, *Arch. hom.*, vol. V, cah. 1, p. 128.)

Ces renseignements ne m'ont pas permis de reconnaître si le délire était symptomatique ou essentiel...

N° 52.

BRYONIA.

Note. Le docteur Harthlaud (Ruckert, *Exp. clin.*, vol. I, p. 48) remarque que *bryon.* lui a rendu des services chez les femmes en couches, lorsque le délire se rapportait à l'état de fortune des malades, qui s'imaginaient être dans la gène. Mais il ne fournit aucune preuve pour confirmer cette assertion.

RÉSUMÉ POUR BRYONIA.

Ce médicament ne me paraît pas avoir une grande importance d'application au traitement de l'aliénation mentale. Toutefois, on voit qu'elle peut agir sur le délire chronique ayant pour cause un état général, et surtout chez les femmes en couches, au dire de Schindler et Harthlaud.

N° 54.

CALCAREA CARBONICA.

Lypémanie.

Charles G..., dix-neuf ans, était malade depuis quelque temps. Le matin, en s'éveillant, il se sentait mou, énervé, incapable de s'aider; il marchait comme un homme qui rêve, et ne pouvait se tirer de cette somnolence ; il se recouchait souvent et s'endormait. Ses extrémités étaient froides et agi-

tées de mouvements convulsifs. Lorsque cet état se prolongeait, son esprit en souffrait; il ne pouvait rien expliquer, rien comprendre; il se plaignait d'inquiétude, de céphalalgie, de vertiges. Regard timide, paupières rouges, yeux vitreux; souvent assis, immobile, répondant à peine aux questions. La crise passée, il ne ressentait plus que de l'inquiétude en travaillant; les accès duraient huit jours et même plus, avec des intervalles d'une ou deux semaines. *Opium* et *bell.* ne produisirent aucun effet. Il prit *sulfur* 2e trit.; il n'eut qu'un accès, qui ne dura que quatre jours; ensuite *calc. carb.* 5/18e. La semaine suivante, il eut une rechute très-faible, mais il n'eut plus d'autre accès, son humeur redevint gaie et vive, sans trouble pendant son travail. (Fietz *Ann. hom*, vol. IV, p. 46)

Cet état du malade présente une grande analogie avec l'état anesthésique. Cependant la rémittence de cette affection établit une grande différence d'avec l'anesthésie. Selon M. Jahr, *calc. carb.* et *sulfur*, donnés alternativement, combattent l'hébétude, la faiblesse générale qui suivent l'habitude de la masturbation. Le cas précédent ne reconnaîtrait-il pas cette cause?

N° 55.

CALCAREA CARBONICA.

Aliénation vermineuse.

C. M. de G..., âgée de trente-cinq ans, souffrait, depuis quatre ans, d'un dérangement d'esprit qui s'était manifesté pendant ses couches, avec hallucinations effrayantes et angoisses de cœur. Idées de suicide : visage pâle et un peu tuméfié. Depuis deux mois et demi les règles n'avaient point paru. *Pulsatilla* 2/30e et *sulfur* 1/30e ne produisaient qu'une amélioration peu sensible. Une dose *calc. carb.* 2/30e guérit complétement l'esprit, régularisa la menstruation et expulsa une grande quantité de tœnia dont on ne soupçonnait pas l'existence. Un mois plus tard, elle devint enceinte. A l'automne suivant, elle ressentit de nouveau quelques angoisses

de cœur; mais une dose de *puls.* 2/30e les fit promptement cesser. (Bœninghausen, *Arch. hom.*, vol. XVII, cah. I, p. 7.)

La présence de tœnia paraît avoir produit l'aliénation mentale.

N° 56.

CALCAREA CARBONICA.

Delirium tremens.

Un homme de quarante ans, grand buveur de bière et d'eau-de-vie, s'imagina voir des sangsues autour de lui, puis d'autres animaux, puis voir une course en traîneau sur le toit de la maison en face. *Nux vom.*, *bellad.*, *opium*, sans succès. Insomnie complète, pouls plein, fréquent, mou, langue légèrement couverte d'un enduit blanc. Deux doses de *calc. carb.*: une le matin, une le soir, le guérirent. Un œdème du pied au genou qui survint fut guéri par *sepia* 30e en peu de jours. (Goullon, *Arch. hom.*, vol. XXII, cah. I, p. 32.)

Il est remarquable que ce délire, qui avait résisté aux médicaments les plus usités en pareil cas, ait cédé à *calc. carb.* Cependant, comme l'auteur ne parle point de sa durée, et que souvent il se termine dans un certain laps de temps sans traitement, nous restons sur la réserve.

N° 57.

CALCAREA CARBONICA.

Delirium tremens.

Trois cas de délire tremblant, caractérisés surtout par ces symptômes : feu, assassinat, rats, souris, ont été guéris par *calc. carb.* 30e en trois jours. Les malades étaient psoriques. *Nux vom.* n'avait rien produit. (Syrbius, *Arch. hom.*, vol. XIV, cah. II, p. 107.)

RÉSUMÉ POUR CALCAREA.

Ce médicament a été donné avec succès dans un cas de

lypémanie, n° 54, et dans le *delirium tremens*. La note précédente de Syrbius indiquerait une particularité du délire caractérisé par des hallucinations qui font croire au malade qu'il est entouré de petits animaux ; mais ce délire, qui est souvent éphémère dans les premières attaques, doit nous tenir en garde au sujet de ces guérisons. Le cas d'aliénation vermineuse, n° 55, indique la puissance de ce médicament sur une constitution qui permet le développement des parasites.

En somme, ce médicament ne me paraît pas avoir une action directe sur l'aliénation mentale.

N° 58.

COFFEA. (*Aconit, belladona, opium.*)

Delirium tremens? ou pneumonie avec délire chez un ivrogne.

Un homme de trente ans, adonné à la boisson, fut attaqué d'une espèce de délire tremblant compliqué de péripneumonie. Face ardente, regard fixe, yeux brillants, visions, agitation continuelle, violent tremblement des mains, soif vive, langue humide, peu chargée, pouls plein et dur à quatre-vingt-dix ; chaleur modérée, sèche, élancements dans le côté droit, avec toux brève, sèche et légers crachements de sang. Il avait été saigné ; je lui fis prendre *aconit* 24e, une goutte, et quatre heures après *bellad.* 5/30e. Le lendemain, toute inflammation avait disparu : insomnie, transpiration excessive, délire et visions ; agitation continuelle, tremblement des mains, pouls très-petit à cent vingt. Il prit *trit. opii* 6e, deux gouttes, toutes les six heures. Le troisième jour, même état ; il prit le soir une gorgée d'eau-de-vie et plus tard une goutte *coffea* 6e. Il s'endormit vers le matin, mais son sommeil dura douze heures : en se réveillant, il avait repris toute sa connaissance. Le tremblement des mains cessa bientôt. (Strecker, *Gaz. hom.*, vol. XVII, p. 70.)

Nota. Le tremblement des mains ne suffit pas pour établir le diagnostic ; il y avait des symptômes de pneumonie avec délire. On ne peut savoir au juste de quelle maladie il s'agit.

D'ailleurs plusieurs médicaments ont été donnés. Est-ce l'eau-de-vie, est-ce le café qui ont ramené le calme? car on sait que M. Brières de Boismont et d'autres médecins traitent le *delirium tremens* et le délire dans la pneumonie par le vin et l'eau-de-vie donnés avec modération. Ainsi cette observation donne peu de renseignements, elle a peu de valeur pour nous, au point de vue de l'aliénation.

N° 50.

CONIUM.

Manie, lypémanie, alternatives périodiques.

J. F. K., malade depuis l'âge de seize ans, quoique vigoureusement constitué, présentait, au début de sa maladie, les phénomènes suivants : pendant dix jours il était silencieux, triste, inquiet, se plumait les doigts, restait le plus souvent couché, ne répondait que malgré lui, urinait souvent la nuit, se sentait la tête vide, s'asseyait comme en songe, n'allait à la selle que tous les trois jours ; mémoire affaiblie, timidité, paresse, sommeil agité. Les dix jours suivants : irritable, violent, impérieux, querelleur, vain, joueur, ne supportant pas la contradiction. Pendant seize ans, aucun traitement n'améliora son état. Le 19 mai 1836, je donnai *bellad.* une goutte tous les cinq jours quatre fois : la période de manie fut moins terrible. Je renouvelai, et il n'y eut pas d'amélioration ; je dirigeai mes efforts contre la *période d'abattement et d'indifférence;* il prit tous les quatre jours une goutte *conium* 8°. Dès la seconde dose il fut guéri, et n'a pas eu de rechute depuis. Un saignement de nez auquel il était sujet ne reparut pas. Cependant je continuai *conium* à doses décroissantes, et chaque mois cinq à six doses ; il n'en prenait, dans les derniers temps, que six à huit globules. Le 18 février de l'année suivante, son père ayant remarqué quelques indices de son ancienne inquiétude, je lui donnai quelques doses de *lycop.*, qui firent disparaître ces légers symptômes. (Elwert, *Gaz. hom.*, vol. IX, p. 196.)

D'après cette observation, il semblerait que dans les alternatives périodiques de manie et de lypémanie il ne suffirait pas de traiter l'une des deux phases mais toutes les deux, pour arriver à la guérison. C'est une question.

N° 60.

Manie puerpérale, céphalalgie périodique.

Une femme de quarante-deux ans, accouchée depuis huit jours, perdit son enfant. La sécrétion du lait s'arrêta tout à coup; elle éprouva de vives douleurs hypogastriques, céphalalgie, souvent perte de connaissance; devint aliénée, et cherchait à se sauver de son lit. Traitée pendant sept semaines sans résultat, je la trouvai dans l'état suivant : tête embarrassée, regard fixe; des bouffées de chaleur de plus en plus ardentes lui montaient périodiquement au visage; inappétence, bouche amère, hypogastre dur et tendu, élancements alternatifs dans les deux flancs, écoulement sanguinolent par la vulve, constipation depuis sa maladie, prurit à l'anus, tranchées, le bras et la jambe alternativement froids et insensibles. Faible et amaigrie, elle ne pouvait quitter le lit; sommeil agité, pas de repos au lit, songes effrayants. A chaque instant, prise d'une inquiétude insurmontable, elle voulait partir; un moment après, assise et pensive, elle désespérait de sa guérison. Son état empirait par la durée de la constipation. Elle prit *nux vom.* 4/15ᵉ, qui amena un peu de calme à la suite d'une évacuation; mais le lendemain la scène recommença. Je donnai *verat.* 5/12ᵉ à la suite de ce jour; elle fut très-agitée le 10 décembre. Le 14 janvier, les lochies étaient remplacées par des flueurs blanches. Elle se plaignait encore de froid aux pieds et aux mains; frayeur, sommeil agité, tristesse. *Conium* 5/30ᵉ. Le 12 février, appétit bon, selles régulières, apparition des règles, peu d'agitation. Le 17 mars, menstruation mormale; elle recouvre ses forces, s'occupe de son ménage et se trouve guérie. (Fielitz, *Gaz. hom.*, vol. VI, p. 208.)

N° 61.

CONIUM.

Attaque de manie, précédée de céphalalgie périodique.

Une femme de vingt-deux ans, affectée l'année précédente de maux de tête passagers, était atteinte de nouveau avec violence de maux de tête périodiques. Elle fut prise d'une attaque de manie ; elle se frappait le front avec le poing, s'arrachait les cheveux, grinçait les dents, poussait les hauts cris, repoussait les couvertures. La tête n'était pas brûlante, la face pâle. On remarquait des variations rapides dans son état ; alternativement photophobie et regard fixé sur la fenêtre ; peu de soif, lèvres sèches ; pouls petit, peu accéléré, dur ; peau sèche, menstruation normale. Je donnai *aconit* 30e deux doses ; la nuit elle dormit trois heures d'un sommeil paisible ; par intervalle elle avait parlé très-raisonnablement ; cependant elle avait eu plusieurs accès. Une dose *belladona* 30e améliora son état ; elle s'endormit, se plaignant d'embarras dans la tête et de brisure générale ; plusieurs selles liquides puantes, l'air misérable, face pâle, tuméfiée ; respiration profonde, anxieuse ; grincement de dents. Une dose *conium* fit cesser le grincement de dents ; la malade se sentit guérie, et rien ne troubla cette heureuse terminaison. (Rau, *De la valeur de l'homœopathie*, p. 261.)

N° 62.

CONIUM MACULATUM.

Aliénation? ennui périodique.

Une dame dont la rate paraissait tuméfiée était atteinte, tous les quinze jours, d'une fâcheuse position d'esprit ; elle n'avait de plaisir ni à parler, ni à s'habiller, ni à manger, ni à voir ses enfants. Elle refusa de se laisser opérer de la tumeur supposée à la rate qu'un médecin lui proposa. *Aurum*, *causticum*, *nux*, *lycop.*, *platina*, etc., n'eurent aucun effet ;

j'administrai *conium* 6°, une goutte, tous les deux jours : au bout de quinze jours les accès ne reparurent plus, bien que la rate n'ait pas changé, et jusqu'à présent ils n'ont pas reparu. (Elwert, *Gaz. hom.*, vol. IX, p. 198.)

RÉSUMÉ POUR CONIUM MACULATUM.

Quatre malades aliénés ont été traités avec succès par ce médicament. Tous les quatre présentaient, avec le concours de tous les phénomènes du délire chez les aliénés, une périodicité assez rapprochée des accès. Ce caractère semblerait, d'après cela, donner une indication particulière pour l'emploi de *conium maculatum*.

Une remarque qui peut ne pas être sans importance, c'est que ces malades ont présenté surtout les troubles des fonctions intellectuelles, peu de troubles des fonctions sensoriales et *aucun trouble* des fonctions de la musculation, si ce n'est la faiblesse et la courbature générales.

Dr HERMEL.

LETTRE DU DOCTEUR CHARGÉ AU F. ALEXIS ESPANET.

A peine ai-je publié ma petite *Lettre sur la prophylaxie du Choléra*, que le docteur Chargé m'écrit de Marseille une lettre que je tiens à publier intégralement. C'est une réponse assez remarquable, sans doute, à des accusations récentes servies même par la *Gazette des Hôpitaux* à ses lecteurs.

L'original de la lettre du docteur Chargé, dont copie littérale suit, est déposé à la mairie de Montélimar.

F. A. ESPANET.

« Marseille, 10 août 1854.

« Mon cher ami,

« Je ne m'étonne plus de rien, et vous trouverez la raison

de toutes les calomnies qui nous assiégent dans nos succès toujours croissants.

« Cette fois encore l'homœopathie est sans tache ; je ne dis pas assez, jamais elle n'a brillé d'un plus vif éclat.

« Elle a su, au milieu de la désolation universelle, prévenir et guérir ;

« Prévenir si bien, qu'après deux mois d'épidémie je n'ai pas eu un seul cholérique dans ma clientèle, c'est-à-dire parmi ceux, et en très-grand nombre, qui ont été fidèles aux préservatifs.

« 2° La maison du refuge est demeurée intacte : pas un seul cas, pas même de mort naturelle, depuis plus de deux mois.

« 3° Au fort de l'épidémie, j'ai été appelé au couvent des Dames de Saint-Thomas de Villeneuve, horriblement frappé. L'allopathie comptait déjà 4 victimes et 8 agonisantes ; de ces 8 j'en ai sauvé 5, et, depuis moi, 7 autres sœurs ont été prises et guéries presque aussitôt. A tel point que ces bonnes sœurs crient au miracle et qu'elles n'ont pas assez de voix pour entonner nos louanges. Monseigneur l'évêque a été témoin du fait, et s'est mis aux préservatifs aussitôt.

« 4° M. le préfet a guéri son valet de chambre, ma brochure à la main. Le docteur Girard, médecin en chef de l'Hôtel-Dieu, avait décidé que dans trois heures le malade serait mort.

« 5° Les ingénieurs des ponts-et-chaussées, ayant à leur tête mon ami M. de Montricher, l'ingénieur en chef de département, homme d'intelligence et de cœur, ont guéri plus de 80 cholériques, sans en laisser mourir un seul. C'est à ma brochure et au docteur Gillet qu'est dû ce miracle.

« 6° Mon élève Couillet et moi comptons par centaines les guérisons en ville et à la campagne.

« L'enthousiasme est tel parmi les gens du monde, qu'il est sérieusement question de me donner un hôpital par des souscriptions particulières.

« Dieu est avec nous, qui..., etc.

« Soyez ferme, vous n'aurez jamais à rougir de votre ami, qui, depuis que cela dure, est sur la brèche nuit et jour.

« Tout à vous,

« CHARGÉ. »

Je reçois également de mon honorable ami communication d'une lettre de M. l'aumônier des Dames de Saint-Thomas dont il est question plus haut. Il est juste, il est nécessaire de la publier aussi.

F. A. ESPANET.

« Monsieur le docteur,

« Je me propose de rendre publique, dès la première occasion favorable, l'expression de la reconnaissance des religieuses hospitalières de Saint-Thomas de Villeneuve et de mon admiration pour le bien immense que vous avez fait à cette pauvre communauté si cruellement éprouvée; mais, en attendant, je ne peux résister au désir de vous témoigner en particulier combien ces dames s'estiment heureuses d'avoir reçu les soins que vous leur avez prodigués avec tant de dévouement. Cette démarche m'est inspirée nonseulement par la reconnaissance, mais encore par la douleur que j'éprouve à la vue des persécutions qu'on ne cesse de susciter contre la vérité et contre vous, qui la défendez avec tant d'intrépidité. Je ne vais pas une fois en ville que je ne sois obligé de démentir les bruits les plus absurdes que l'on se plaît à répandre contre vous, et, avouons-le avec simplicité, c'est dans le salon de quelques médecins que ces bruits prennent leur source.

« Je voudrais pouvoir publier à la face de l'univers que vous avez porté la consolation et la santé dans la communauté si affligée de Saint-Thomas ; que si ces pauvres religieuses n'avaient pas eu, dans leur affliction, l'heureuse pensée de recourir à vous, tandis que toutes frappées par le le fléau quatre d'entre elles avaient déjà succombé, ce n'est

pas seulement six décès qu'elles auraient à déplorer, mais dix et peut-être un plus grand nombre. Soyez donc béni de votre charité ; soyez béni de ce que toutes nos convalescentes, au nombre de neuf, vont bien et très-bien, quoiqu'elles aient subi la plupart tour à tour l'influence du choléra, de la fièvre typhoïde, etc. ; et j'avance cette assertion avec d'autant plus de confiance, que plusieurs religieuses étrangères qui sont venues par charité soigner ces dames, m'ont avoué qu'à leur entrée dans le couvent elles étaient pleines de prévention contre l'homœopathie, et qu'aujourd'hui elles admirent son efficacité. Soyez enfin béni de ce que, grâce au *veratrum*, nous avons pu rendre service à quelques pauvres qui habitent près de notre campagne et qui commençaient à ressentir les atteintes du mal.

« J'ai l'honneur d'être, avec les sentiments d'une vive reconnaissance et d'une sincère affection,

« Monsieur le docteur,

« Votre tout dévoué serviteur,

« L'aumônier des religieuses de Saint-Thomas de Villeneuve,

« L'abbé Ignace BRUCHON.

« Saint-Giniez, 11 août 1854. »

SOCIÉTÉ GALLICANE DE MÉDECINE HOMŒOPATHIQUE.

EXTRAIT DES PROCÈS-VERBAUX.

SÉANCE DU 17 AVRIL 1854. — PRÉSIDENCE DE M. PÉTROZ.

La correspondance se compose :

1° D'un Mémoire sur le petit-lait alpestre et les bains d'Ischel.

M. MOLIN, au nom de la commission nommée pour examiner la proposition de M. Leboucher, fait un rapport concluant à la prise en considération avec quelques modifications.

M. Tessier exprime la crainte de voir la Société mourir si l'on s'occupe à discuter un règlement, temps que beaucoup de membres penseraient pouvoir beaucoup mieux employer.

M. Leboucher croit que ce temps serait, au contraire, fort bien employé si la Société peut, en accomplissant cette œuvre, devenue indispensable, ramener dans son sein un plus grand nombre de disciples de Hahnemann.

MM. Pétroz, Gastier et Escallier présentent quelques considérations tendant à appuyer les modifications demandées par M. Leboucher.

M. Tessier fait observer à l'auteur de la proposition qu'il est loin d'attaquer la valeur des modifications demandées; seulement il désirerait que la Société voulût bien décider qu'elle entendra la lecture de chaque article et se prononcera par un vote immédiat.

La Société adopte la proposition de M. Tessier, et par ses différents votes admet les modifications suivantes à apporter à son règlement.

L'article 1 du titre II est supprimé.

L'article 2 du titre IV est ainsi rédigé : Les membres du bureau sont élus individuellement, au scrutin secret et à la majorité absolue des suffrages des membres présents ; si la majorité ne peut être obtenue par aucun candidat, un scrutin de ballottage s'établira entre les deux candidats qui auront obtenu le plus de voix. Les membres du bureau sont au nombre de sept, savoir :

1 Président,
2 Vice-présidents,
1 Secrétaire général,
1 Secrétaire adjoint,
1 Archiviste,
1 Trésorier.

Article 3 du titre IV. Le bureau est renouvelé tous les ans, dans la dernière séance de décembre.

Article 4 (nouveau). La présidence seule est annuelle ; les autres membres sont rééligibles.

Article 5 (ancien 4).

L'article 4 du titre VII est ainsi modifié : Les travaux soumis à la Société, par un membre correspondant, seront renvoyés à l'examen d'une commission, ou à celui d'un rapporteur, suivant l'importance du travail. En cas d'urgence, le comité de rédaction pourra entendre le rapport et en voter l'impression, ainsi que celle du travail.

Les travaux lus en séance, par leurs auteurs, seront soumis à la discussion et imprimés de droit, sous la responsabilité de l'auteur; il n'y sera fait de changement que de son consentement. Le procès-verbal relatera tous les faits importants de la discussion et sera imprimé en entier.

L'article 5 du titre VIII est ainsi rédigé : Le comité de rédaction se réunira toutes les fois qu'il y aura nécessité reconnue par la Société, sous la direction du président de la Société; il aura pour secrétaire, le secrétaire général.

Article 8 du même titre : Aucun travail original ne pourra être inséré dans le journal, 1° s'il n'a été lu en séance; 2° soumis à une commission, à un rapporteur, ou bien au comité de rédaction.

L'article 11 du titre IX est ainsi conçu : Le président est toujours libre de tenir compte de certaines considérations pour dispenser de la cotisation ceux envers qui il aura des raisons d'en agir ainsi.

M. Tessier pense que la Société devrait s'occuper de préparer le congrès, que des circonstances particulières ont fait renvoyer à l'année 1855.

M. le Secrétaire est chargé d'apporter les pièces relatives à cette question, pour que la Société puisse la résoudre dans la séance prochaine.

SÉANCE DU 1er MAI. — PRÉSIDENCE DE M. PÉTROZ.

La correspondance apporte :

1° Une lettre de M. le docteur Deprez, par laquelle il demande à faire partie de la Société gallicane de médecine homœopathique comme membre titulaire.

L'admission est prononcée à l'unanimité.

2° Une lettre du docteur Struch, de la Havane, par laquelle il prie la Société de vouloir bien l'admettre au nombre de ses membres correspondants étrangers. — Admis.

3° Deux lettres accompagnant l'envoi de diplômes de membres correspondants fait par l'Académie homœopathique espagnole aux membres composant le bureau de la Société gallicane de médecine homœopathique.

4° Dix numéros de l'*Algemeine homœopatische Zeitung*.

5° Un numéro de la *Décade homœopathique espagnole*.

6° Une lettre de M. le docteur Perry exprimant le regret de n'avoir pu assister au banquet commémoratif de la naissance de Hahnemann.

M. le docteur Escalier lit la première partie d'un travail intitulé : *Incertitude et dangers de la thérapeutique officielle du rhumatisme articulaire aigu; certitude et innocuité de la méthode homœopathique*.

La Société en vote l'impression au journal.

M. le docteur Hermel continue la lecture de son travail sur la folie.

SÉANCE DU 15 MAI. — PRÉSIDENCE DE M. PÉTROZ.

La correspondance comprend :

1° Une lettre de M. le docteur E. Curie, par laquelle il demande à être admis dans la Société comme membre titulaire résidant.

2° Une lettre de M. le docteur Cretin, qui exprime le même désir.

La Société vote à l'unanimité l'admission de ces deux confrères.

3° Le numéro 13 de la *Décade homœopathique espagnole*.

Par suite de démissions, la commission préparatoire du Congrès de 1855 se trouve composée de la manière suivante : MM. Pétroz, Tessier, Molin, Gabalda et Escalier.

M. Escalier continue la lecture de son travail sur le rhumatisme.

M. Tessier reprend la lecture de son *Examen critique des doctrines de l'école de Paris*.

SÉANCE DU 5 JUIN. — PRÉSIDENCE DE M. PÉTROZ.

La correspondance apporte :

1° Une lettre de M. Léon Marchant relative au Congrès de Bordeaux, et demandant l'insertion au Bulletin de la Société du programme dudit Congrès.

La Société vote l'impression.

2° Cinq numéros de la l'*Algemeine homœopatische Zeitung*.

3° Les numéros 14 et 15 de la *Décade homœopathique espagnole*.

4° Le numéro du mois de mai du journal publié sous la direction du docteur Nuñez.

5° Le numéro d'avril de la *Revue trimestrielle d'Édimbourg*.

6° Six numéros de la *Revue médicale*, publiée sous la direction de M. Cayol. (Échange.)

Sur la proposition de M. HUREAU, la Société décide que M. le secrétaire général écrira à M. le docteur Béchet, pour obtenir l'échange de son journal avec notre Bulletin.

M. CHANCEREL lit un travail intitulé : *Coup d'œil sur l'homœopathie, à propos des défections éprouvées par la Société gallicane*.

Insertion au Journal.

M. CRETIN communique à la Société une réponse aux articles de M. le docteur Bonnet, professeur de pathologie interne à l'École de médecine de Bordeaux.

Insertion au Bulletin.

VARIÉTÉS.

Un jour, j'étais dans une société où se trouvait un savant entomologiste ; il racontait l'accident qui lui était survenu en cherchant des mollusques dans de vieux décombres ; il fut piqué par une vipère. Les détails qu'il me donna de ce qui en résulta et le moyen qu'il employa pour se guérir excitèrent

vivement mon attention, et je suppliai ce monsieur de m'adresser la relation de cet accident. Il eut la bonté de le faire. Je vais le laisser parler.

« Dans les derniers jours de septembre 1849, je me trouvais aux environs de Revel, par un temps sombre et frais ; je fus engagé à faire une excursion dans la Montagne-Noire pour y chercher quelques mollusques terrestres. Du fond d'une vallée s'élève une montagne conique, isolée du reste de la chaîne et au sommet de laquelle se voient encore les débris d'une tour qui, lors des guerres de religion, fut détruite par Simon de Montfort. Au pied de cette ruine sont amoncelées une immense quantité de pierres recouvertes d'une mousse épaisse, et qui, dans leurs interstices, donnent asile à l'immonde phalange des reptiles. C'est précisément dans ces lieux et sous ces décombres que je devais chercher les mollusques dont j'avais besoin. Après avoir remué force pierres, il s'en présenta une qui nécessita tous mes efforts ; déposant ma pioche, je me mis en mesure de la soulever. Du moment que je passai ma main gauche sous un des côtés de la pierre, je me sentis piqué à la pulpe du doigt annulaire; mais il me fut impossible de rien voir, car, par une spontanéité effrayante, je fus frappé de cécité complète. Je prononçai malgré moi ces mots : *Je suis perdu!* Placé au bord d'un précipice, le plus petit manque d'équilibre me précipitait au fond d'un gouffre dont on ne mesure de l'œil la profondeur qu'avec effroi. A la cécité se joignirent les sensations suivantes : je voyais une main tenant un poignard dont la lame froide s'enfonçait lentement dans le cœur; tout mon corps était plongé dans une atmosphère glacée, et c'était surtout autour du front, notamment aux deux tempes, que cette impression se faisait le plus sentir; il me semblait que des montagnes de glaces me pressaient de toutes parts la tête. Tout cela fut spontané, immédiat avec la morsure. Mû par l'instinct de la conservation, ne perdant point la tête malgré tout ce que j'éprouvais, et la supposition que d'un moment à l'autre je serais renversé en arrière, je portai instinctivement mon doigt à la bouche pendant un temps dont je ne puis préciser la durée ; je suçais la plaie sans jamais

rien rejeter. Cette aspiration faite avec force, et la pression que mes dents exerçaient sur la peau du doigt, firent sans aucun doute sortir le venin, que j'avalai ; la vue me revint petit à petit, et, rendu enfin à mon état normal, il me fut permis de voir la morsure, qui était triangulaire. Une fois que j'eus recouvré la vue, je fis une ligature au-dessous et une incision à la plaie, et me disposai à quitter ce lieu funeste, rassuré sur les suites de cet accident. En marchant, j'éprouvais une sensation de froid assez vive dans le corps. Je remarquai que lorsque je recommençais à sucer mon doigt toute douleur disparaissait ; la douleur revenait si je le laissais à l'air. Cette expérience fut plusieurs fois répétée. Rentré chez moi, je laissai ma main dans l'eau jusque bien avant dans la nuit, à la suite de quoi je me livrai au sommeil. Tous les doigts de la main gauche avaient une teinte noire, et furent contractés pendant plusieurs jours ; tout le bras engourdi. Du poignet au coude, la teinte était jaune bleauâtre ou verdâtre ; du coude à l'épaule, une teinte plus ou moins jaune. »

Ce fait est excessivement remarquable et a du rapport avec quelques faits isolés dans la science, tels que la syphilisation. la blennorrhée guérie par la blennorrhine diluée.

Serait-ce trop avancer qu'en s'ingérant le venin du serpent on se rendît insensible à sa piqûre? Je laisse tirer les conclusions que l'on voudra. Voilà le fait riche en conséquences pour l'homœopathie.

Le malade a été guéri, non parce qu'il a sucé le venin pour le faire sortir, mais parce qu'il l'a avalé déjà dilué par le sang et les fluides contenus dans le doigt (1).

Dr Demeure.

(1) M. Pétroz ne partage pas l'avis de M. Demeure, il croit que le blessé fut guéri par le seul fait de la succion et non par l'absorption par les voies digestives du virus de la vipère ; il rappelle à cet effet les expériences de Fontana et autres savants qui ont démontré l'innocuité du venin des serpents quand il est introduit dans les voies digestives.

MM. Gabalda et Gastier parlent dans le même sens et rappellent ce fait bien constaté que le venin, mis en contact avec la langue, a seulement produit un peu de tuméfaction, mais n'a donné lieu à aucun fait d'intoxication. La communication du docteur Demeure paraissant digne du plus grand inté-

REVUE HOMŒOPATHIQUE DU MIDI.

Nous avons reçu le premier numéro (juin) de la deuxième année de la *Revue* publiée à Avignon sous la présidence du docteur Béchet; depuis quelque temps déjà nous eussions entretenu nos lecteurs de cet excellent recueil, si des circonstances fortuites ne fussent venues nous en empêcher. Nous prions nos honorables confrères du Midi de ne point nous en garder rancune, de ne pas penser que nous voulions faire renaître un malentendu qui nous a privé pendant une année entière des rapports confraternels et amicaux qui nous unirons toujours à des praticiens si recommandables.

La *Revue* entre, comme nous le disions, dans la seconde année de sa publication; elle a parcouru bravement cette première épreuve si périlleuse, mais qui, dans le cas présent, ne pouvait que se terminer d'une manière heureuse, comptant un aussi grand nombre de talents, animés de l'esprit de notre illustre maître, et sans cesse excité par l'infatigable activité de notre savant confrère d'Avignon. Ce numéro comprend : 1° un compte rendu trop modeste des travaux accomplis par la *Revue* dans l'année qui vient de s'écouler; 2° la suite d'un article de *philosophie médicale* par le docteur Commandré d'Alais, qui nous a fait vivement regretter de ne pas avoir suivi l'auteur depuis le commencement de son remarquable travail; 3° sous le titre de *Clinique*, quelques lettres du docteur Paître, de Rio-Janeiro, qui fournit des renseignements intéressants sur la fièvre jaune, et une appréciation sévère de la pathogénésie brésilienne, travail de ce soi-disant apôtre de notre belle doctrine; 4° un compte rendu de la fête célébrée en l'honneur de notre vénéré Hahnemann, où les toasts les plus chaleureux ont été portés au milieu d'une assemblée si heureuse de témoigner encore une fois sa reconnaissance pour l'illustre vieillard de Cœthen. L. M.

rêt, la Société en vote l'insertion dans son Journal. (Extrait du procès-verbal de la séance du 21 août 1854.)

SUR LA DISTINCTION DES SYMPTOMES MÉDICAMENTEUX

EN PRIMITIFS ET EN SECONDAIRES,

Par le docteur GUERRARD.

Messieurs,

Notre vénérable collègue le frère A. Espanet nous a entretenus, il y a quelque temps, d'un sujet sur lequel il m'est impossible de vous soumettre mes pensées, sans m'attendre à les voir, un jour ou l'autre, se modifier sous l'influence de nouvelles réflexions : il s'agit, vous vous en souvenez, de la distinction des effets pathogénétiques purs en primitifs et en secondaires.

Peut-on avoir une grande confiance en ses propres impressions dans une question liée à des mystères, l'action intime des médicaments et les actes vitaux de diverse nature, inconnus en eux-mêmes, et qu'un rapport commun a fait comprendre sous le nom de réaction?

Toutefois, au-dessus du voile qui nous cache l'origine des symptômes, certaines différences dans leur mode d'éclosion me semblent permettre, non de les classer d'une manière rigoureuse, mais d'établir entre eux quelques distinctions qui nous aident à séparer des effets pathogénétiques purs, les symptômes qui leur sont étrangers, et à reconnaître parmi les premiers ceux qui représentent le plus directement l'action d'un médicament, et ceux dont ils provoquent eux-mêmes l'apparition.

La confusion peut se glisser dans tout entretien sur les effets des médicaments, si l'on ne s'entend pas d'abord sur le sens de certains mots. Tantôt on entend par symptômes secondaires ceux que, dans un cas donné, l'on juge avoir le moins d'importance, tantôt ceux que l'on attribue à l'effet se-

condaire et que Hahnemann a désignés sous le nom d'effets consécutifs : c'est dans ce sens qu'il en est ici question.

La confusion s'accroît de ce que l'on donne, généralement, le nom de réaction à deux choses différentes : l'acte physiologique curatif et la réaction dans l'acception technique du mot, et de ce que, par association d'idées, Hahnemann rattache à la disparition des symptômes, qu'il nomme improprement, effet secondaire, les véritables réactions et les divers mouvements consécutifs aux symptômes les plus directs du médicament, et qui en sont l'effet secondaire. Il est donc nécessaire, avant de parler des symptômes, d'entrer dans quelques détails sur l'effet primitif et sur l'effet secondaire des médicaments.

Pour Hahnemann, l'effet primitif d'un médicament est le changement plus ou moins durable qu'il opère dans l'organisme, et qui, *produit par la force médicinale et par la force vitale, appartient cependant davantage à la puissance dont l'action s'exerce sur nous*. L'effet secondaire est la réaction de la force vitale contre la maladie médicamenteuse : il appartient uniquement à la vitalité humaine. Dans cette hypothèse, la force vitale subit l'envahissement progressif de l'organisme par le virus médicamenteux; elle paraît en accepter l'influence pour un temps déterminé ; puis elle réagit peu à peu, éliminant un à un ou par groupes les phénomènes morbides ; l'effet primitif et l'effet secondaire s'entre-croisent de telle sorte que l'effet secondaire, commencé bientôt après l'apparition des premiers symptômes, a lieu partiellement, avant que la force virtuelle du médicament ait achevé d'exercer son action sur l'organisme.

On peut faire à la force vitale une part plus grande dans ce concours d'action ; on peut même lui attribuer l'apparition des symptômes aussi bien que leur disparition, en considérant la force vitale comme une intelligence qui tient la clef de tous les phénomènes de la vie, et qui a pour mission d'en faire jouer les ressorts en des sens divers, modifiant en bien ou en mal nos sensations et nos fonctions, selon l'ingestion de telle ou telle substance et selon les diverses circon-

stances où nous sommes placés : prétendre expliquer en dernier ressort les actes de la vie par les forces propres, par l'innervation, par la chimie atomique, par le fluide universel, c'est s'engager dans une impasse de laquelle on ne peut sortir qu'en faisant un retour vers le monde spirituel : les matérialistes et les panthéistes nous diront-ils pourquoi, si ces éléments de la vitalité n'obéissent qu'à des lois physiques, les corps organiques sont seuls sujets à mille déviations durables ou momentanées du cours habituel de leurs fonctions ? Nous donneront-ils, par exemple, la clef de ces sensations si fréquentes qui sont en opposition avec les phénomènes physiologiques et que l'on nomme en pathologie perversions de la sensibilité ? Si l'on s'élève, au contraire, du vitalisme de Barthez aux esprits vitaux de Galien, au θεῖον des Grecs, on saisit le lien en raison duquel la pensée et la physiologie exercent l'une sur l'autre une influence réciproque ; on conçoit dès lors que les actes émanés de l'âme, c'est-à-dire de notre propre volonté, trouvent à chaque instant, dans les fonctions de l'organisme, une punition ou une récompense ; on se rend compte non du mécanisme, mais de la cause première des spasmes de certaines aliénations mentales qui ne laissent, après la mort, aucune trace de lésion anatomique ; enfin on a une première donnée pour arriver à expliquer le somnambulisme, la catalepsie et une partie des phénomènes spirituels qui se sont reproduits dans ces derniers temps.

La croyance à la nature spirituelle du principe vital n'exclut pas forcément l'idée d'une lutte entre la force vitale et l'agent morbifique ; elle permet seulement d'y croire ou de n'y pas croire ; on peut admettre, en effet, qu'une force spirituelle étrangère au principe vital est introduite en nous avec la substance pathogénétique, ou bien encore, que le médicament est le signal de la lutte entre deux éléments spirituels existant toujours en nous : mais, s'il y a conflit, les instants de lutte à armes égales marqués par les symptômes alternants, les trêves indiquées par les intermittences et les apyrexies, prouvent un tel accord entre les forces ennemies, un tel consentement de part et d'autre à se laisser vaincre à un moment

donné, qu'on peut considérer ces forces comme l'expression d'une seule volonté, d'une seule direction. En voyant un symptôme disparaître, puis se reproduire à un moment déterminé avec les mêmes caractères, comment croire à la théorie de la réaction? Une fois victorieuse, la force vitale laisserait-elle, à des jours ou à des heures réglées, le mal renaître avec la même intensité?

Quoi qu'il en soit de l'origine des symptômes médicamenteux et de la cause de leur disparition, bornons-nous à constater deux phénomènes successifs : une maladie artificielle et sa cessation; qualifier de primitif et de secondaire, l'un par rapport à l'autre, ces deux phénomènes, c'est prendre, en regard de l'une des hypothèses, un être de raison pour une réalité, la limite d'un champ pour un autre champ; aussi n'est-ce pas à cet effet secondaire de Hahnemann que nous demanderons des symptômes secondaires; mais Hahnemann, ainsi que je l'ai dit, nommait réaction la fin des maladies médicamenteuses, ainsi qu'on le fait généralement pour les maladies naturelles, et, dans sa pensée, cet effet secondaire entraînait avec lui les divers mouvements, tels que les réactions dont nous parlerons plus loin, et qu'il nommait effets consécutifs.

Nommons donc ici effet secondaire non la disparition de la maladie médicamenteuse, car elle ne saurait produire aucun symptôme, mais tout mouvement anormal, qui succède à un autre mouvement anormal sans lequel il n'aurait pas eu lieu.

Les symptômes médicamenteux doivent, il me semble, être considérés comme primitifs toutes les fois qu'ils sont les signes de l'emploi de la substance, apparus en ligne directe : ils constituent son effet primitif.

Les symptômes secondaires sont les signes du mouvement anormal provoqué par l'effet primitif très-souvent en sens contraire; en d'autres termes, et au point de vue objectif, un symptôme secondaire est celui que provoque un symptôme primitif en vertu de l'une des conditions de notre nature, telle que la réaction.

Je vais essayer de découvrir à quels signes on peut recon-

naître les uns et les autres, en évitant le plus que je pourrai de faire une excursion, comme dit Hahnemann, *dans l'empire des ombres où l'observation n'est plus de mise, où l'imagination fait prendre des rêves pour des réalités.*

D'après la définition que nous venons de donner des symptômes primitifs, l'ordre de succession dans lequel ils peuvent apparaître ne saurait leur enlever ce caractère : lorsqu'il n'est pas démontré que les symptômes sont la conséquence naturelle de symptômes apparus avant eux, il faut les considérer tous comme primitifs, ainsi que les fleurs d'une même plante successivement écloses.

La dysurie et le flux d'urine figurent parmi les effets purs de l'aconit; la constipation et la diarrhée dans ceux du lachésis; le sommeil trop prolongé et trop profond, puis l'insomnie, parmi ceux du mercure; les selles diarrhéiques, mêlées de ténesme, se font une semi-opposition dans la noix vomique. On s'est demandé souvent si, de deux symptômes ainsi opposés, l'un avait dû être primitif et l'autre un effet de réaction; avant les recherches du docteur Roth sur les sources des pathogénésies, le doute était possible ; cependant, s'il s'agissait de la pathogénésie d'un médicament aussi éprouvé que ceux que je viens de citer, on pouvait aisément supposer que ces symptômes contraires avaient dû, pour la plupart, avoir lieu chez des personnes différentes; car si deux symptômes opposés s'étaient montrés successivement sur le même sujet, il est présumable que cette circonstance aurait été signalée par les observateurs, ainsi que cela a été fait pour divers symptômes. Aujourd'hui, grâce à notre savant et laborieux confrère, il est facile de constater qu'en général les symptômes opposés ont été observés sur des sujets différents; le caïnca, dont M. Buchner a fait connaître les symptômes, a produit sur le sujet n° 2 *la chaleur dans la région épigastrique*, et sur le sujet n° 4 *le froid dans l'estomac;* deux symptômes contraires de l'acide benzoïque ont été fournis, le premier par M. le docteur Pétroz, à qui nous devons la presque généralité des symptômes connus de ce médicament; le second, par le docteur Hauff.

Diminution de la quantité d'urine.

Sécrétion urinaire plus abondante.

Ces symptômes opposés sont donc également primitifs ; ils indiquent l'appropriation du médicament à l'un comme à l'autre de leurs analogues, s'il se rencontre chez un malade avec un certain nombre de symptômes semblables à d'autres effets du médicament. Il fallait qu'il en fût ainsi pour qu'un médicament fût polychreste. Dans les maladies naturelles, le même état général se trouve fréquemment associé chez un malade à la constipation, chez un autre à la diarrhée ; aussi, de tous les symptômes opposés, ces symptômes alvins sont-ils ceux qui se reproduisent le plus souvent dans la matière médicale pure : c'est ainsi que le symptôme 85 de la camomille, tout exceptionnel qu'il est en regard des autres effets abdominaux de cette substance, ne saurait être pris pour un effet de réaction.

Constipation par inaction du rectum, en sorte que les excréments ne peuvent être expulsés que par des efforts des muscles abdominaux ; telle n'est point la constipation insensible qui survient ordinairement après des selles trop abondantes ; mais la nature a voulu que les symptômes alvins de la camomille ne devinssent pas une contre-indication dans le cas où les symptômes de ce remède répondraient à un ensemble morbide où figurât cependant la constipation.

S'il me paraît démontré qu'en général deux symptômes opposés sont également primitifs, en est-il ainsi des symptômes alternants ? d'un côté, ils offrent la répétition d'un symptôme primitif et d'une réaction : d'un autre côté, ils justifient, jusqu'à un certain point, l'idée d'une lutte entre une force morbifique et la force vitale. Examinons d'abord la question sous ce dernier aspect, celui de la réaction tendant à la guérison. Celui des deux symptômes opposés qui est apparu le second est aussi intense et quelquefois plus que le premier ; il est tout aussi éloigné que lui de l'état de santé ; il peut se prolonger davantage, et il n'en ressemble que moins à une réaction curative. D'ailleurs l'accès finit-il constamment de la manière

qui indique le triomphe de la force vitale, c'est-à-dire par la disparition préalable du symptôme qu'elle est censée produire? En effet, en approchant de la fin de la lutte, la force vitale n'a jamais besoin de déployer un excès de force dans le sens opposé au mal qu'elle veut combattre; il faut donc, si elle a le dessus, que le symptôme apparu le premier persiste le dernier, tout en perdant de son intensité; et, d'un autre côté, si le mal remportait la victoire, les symptômes opposés ne cesseraient pas l'un et l'autre.

Dans un accès de fièvre intermittente simple, le stade de chaleur se prolonge parfois jusqu'à douze heures, tandis que la durée moyenne du premier stade est d'une heure; si le deuxième stade tendait véritablement à l'équilibre, s'il était une réaction curative, il n'en serait ainsi, ce me semble, que par exception; la force vitale prenant le dessus, le stade de chaleur serait rarement de longue durée; souvent même il ne serait marqué que par le rétablissement de la chaleur normale; verrait-on, d'ailleurs, pendant un temps quelquefois très-long, l'accès se reproduire à des jours et à des heures réglés? Le froid et le chaud sont dus ici, je le crois, à une même cause, ou, ce qui revient au même, à des causes obéissant à une même volonté; de même, dans china, le froid et la chaleur se remplacent tour à tour, comme le flux et le reflux de la mer, sans qu'on puisse dire que l'un des deux est la conséquence de l'autre.

Tout l'après-midi, froid alternant avec de la chaleur.

Par tout le corps, tantôt chaleur et tantôt froid (au bout d'une demi-heure à une heure), alternant ensemble tout l'avant-midi.

Les symptômes moraux de l'aconit rappellent les alternatives d'impatience et de douceur, de tristesse et de gaieté, qui accompagnent, chez certaines personnes, la fièvre au début d'une maladie; les deux contraires se présentent encore ici avec une égale valeur, et, de même que les coups frappés alternativement sur deux touches d'un clavier par deux doigts de la même main, il est permis de supposer que tous deux viennent de la même source.

Plaçons-nous maintenant au premier point de vue. Le symptôme apparu le second, dans un effet alternatif, est un mouvement en sens inverse de celui qui a été imprimé d'abord : c'est donc une réaction ; mais dans une action et une réaction qui se reproduisent sans cesse, peut-on voir le même phénomène que dans deux symptômes contraires dont l'un succède une seule fois à l'autre? Quelle que puisse être la réponse à cette question, on ne sait pas toujours, on ne sait presque jamais lequel des deux symptômes a la priorité, et l'on est forcé de ne considérer que dans son ensemble un effet alternatif.

Soit donc que l'on attribue un effet alternatif à une lutte entre deux forces, soit que l'on y voie la répétition de deux symptômes morbides opposés, il faut accorder le même degré d'importance et la même signification à deux symptômes inséparables, un accès d'alternation formant par son ensemble, dans une maladie médicamenteuse, un symptôme primitif, appelé à répondre à deux symptômes alternant dans une maladie naturelle.

Je n'ai rien à dire de la périodicité ni de l'intermittence : le retour du même symptôme ou du même groupe de symptômes suppose nécessairement la même origine, ainsi qu'il en est du retour périodique de la marée ou du jet d'une source intermittente.

Il est des symptômes qui, bien que provoqués par d'autres, ne sont pas secondaires, parce qu'ils ne sont pas la conséquence presque constante de ceux qui les amènent et qui sont ici seulement causes occasionnelles; le symptôme apparu le dernier est, en pareil cas, un signe direct de l'emploi de la substance ; car il aurait pu, sous l'influence de tel médicament ou de telle circonstance, ne pas survenir ou apparaître le premier ; aussi a-t-on pensé que deux symptômes primitifs venus ainsi à l'occasion l'un de l'autre ne devaient pas, la plupart du temps, être séparés.

Prurit, surtout le soir, aux bras, aux lombes, à la poitrine; après s'être gratté, il survient de petits boutons. (China.)

Le second fragment de ce symptôme, apparu à l'occasion

du premier, est d'autant plus primitif que la tendance à l'éruption était elle-même la cause du prurit.

Dans d'autres effets pathogénétiques qui paraissent au premier abord être une conséquence physiologique de symptômes primitifs, il ne faut pas non plus se hâter de voir des symptômes secondaires. Il en est en effet qui, tout en présentant ce caractère, sont si étroitement liés avec l'effet primitif du médicament, qu'ils n'en sont pas moins des signes de l'emploi du médicament apparus en ligne directe.

Les hémorragies, qui figurent parmi les symptômes de l'arnica, de l'*aconit*, du charbon végétal, du soufre, etc., paraissent effectivement dériver d'effets congestifs, en vertu d'une élimination naturelle; les saignements de nez produits par le soufre ont lieu principalement le matin, tandis que la soirée est marquée par un état congestif du cerveau.

Le soir, en se couchant et jusqu'au moment de s'endormir, bourdonnements et battements dans les oreilles.

Tous les matins quelques gouttes de sang sortent du nez.

Mais, en raison de l'heure à laquelle le soufre a été pris et de la disposition individuelle, l'épistaxis ne peut-elle pas précéder la congestion qui survient le soir? L'état congestif auquel on peut attribuer l'épistaxis spontanée est souvent plutôt présumé que sensible; cet accident a, la plupart du temps, les apparences d'une prophylaxie naturelle; de même les hémorragies de source médicamenteuse peuvent survenir sans qu'il se soit manifesté aucun signe appréciable d'hypérémie locale; l'hémorragie nasale, par exemple, ou l'hémoptysie, peut suivre l'emploi de l'arnica ou du charbon sans que l'état du cerveau ou celui des poumons ait primitivement paru différent de ce qu'il était avant l'emploi de la substance.

Les symptômes de ce genre sont tellement inséparables des effets essentiels d'un médicament, que des symptômes analogues à ceux desquels ils paraîtraient dériver ne les produisent pas sous l'influence d'autres substances : l'épistaxis, par exemple, n'est pas une conséquence ordinaire de l'hypérémie cérébrale déterminée par l'opium.

Primordiaux ou non, ces symptômes concourent avec les

primitifs à fournir une indication précise contre les maladies dont ils dessinent le panorama, et rien ne prouvant qu'ils soient produits par d'autres, ils doivent être considérés comme primitifs.

Certains effets encore pourraient être pris pour des symptômes primitifs, si l'on ne s'enquérait avec soin des dispositions habituelles des personnes soumises à l'expérimentation : ce sont les effets curatifs.

Lorsqu'un médicament rencontre, chez une personne d'une santé douteuse, un symptôme semblable à l'un de ceux qu'il a puissance de faire naître, le symptôme médicamenteux n'a pas lieu, et celui qui préexistait s'évanouit; un effet curatif, et non un symptôme, figure alors au milieu des effets purs. Représentant l'analogue du symptôme qui existait, un effet de ce genre est à bon droit recueilli, pourvu qu'on ait l'attention d'indiquer que ce n'est pas un symptôme, mais un effet curatif : ainsi a fait Hahnemann toutes les fois que les renseignements le lui ont permis; mais la matière médicale pure, composée en partie de symptômes puisés à toutes les sources, doit, selon toute apparence, contenir, au milieu des effets réputés symptômes, un certain nombre d'effets curatifs. Çà et là, effectivement, quelques symptômes qui en contredisent d'autres sont si rares en regard de leurs contraires, que l'on a peine à croire qu'ils soient du nombre des symptômes opposés dont j'ai parlé plus haut; ainsi : *Vivacité de la mémoire* (aconit) ; *l'opium éveille l'esprit et rend plus apte aux occupations sérieuses* (opium), ces symptômes peuvent avoir été produits par des doses modérées de ces médicaments sur des personnes, les unes peu douées de mémoire, les autres sujettes à un état congestif du cerveau.

Avant de parler des symptômes secondaires, disons quelques mots de la réaction. C'est une condition de la nature physique de l'homme comme de sa nature morale, que toute impression vive, que tout mouvement anormal est ordinairement suivi d'une impression ou d'un mouvement dans le sens diamétralement opposé : ce n'est point la loi de l'équilibre; la réaction ne se voit pas dans le pendule qui, après avoir reçu

une impulsion, revient sur lui-même et dépasse momentanément la ligne verticale avant de retrouver sa position normale ; elle ne se voit pas non plus dans le tissu cutané, qui, déprimé, revient à son niveau habituel, ni dans les bords d'une plaie béante qui tendent à se rapprocher ; car la réaction curative n'est pas une véritable réaction ; le passage de l'état de maladie à l'état de santé ne présente des réactions que lorsque le moyen qui le favorise n'est pas le meilleur ; aussi un médicament choisi en vertu de la loi des semblables et administré à dose convenable guérit-il sans réaction. Mais, lorsque, en raison de la mauvaise disposition des éléments physiologiques ou de la nature défectueuse des secours venus du dehors, la force vitale ne peut pas opérer la guérison sans secousse, les actes physiologiques sont empreints du cachet de la réaction.

L'arsenic, la camomille, la douce-amère, sont du nombre des médicaments dont les effets purs offrent le plus d'harmonie, le moins de contradictions du caractère général de la substance. L'arsenic présente à peine deux ou trois symptômes exceptionnels; encore peuvent-ils être soupçonnés d'être des effets curatifs mal dessinés : *resserrement du ventre ; rétention des selles*. Cela me paraît tenir à ce que sa pathogénésie, et celles qui présentent la même harmonie, ont été faites moins d'après des renseignements provenant de l'abus du médicament dans des traitements allopathiques que des observations toxicologiques et de l'expérimentation pure.

Le médicament, au contraire, dont on a le plus abusé, l'opium, est l'un de ceux de Hahnemann qui présentent le plus de divergences, le plus de réactions qui paraissent devoir être attribuées tant à la diversité des doses qu'à l'emploi inconsidéré de ce remède dans des maladies tout à fait dissemblables. On voit, en effet, la différence des doses se refléter largement dans les effets du médicament : une dose allopathique modérée d'opium (dix gouttes de teinture) procure le sommeil et des rêves agréables ; une dose exagérée détermine la stupeur, l'ivresse ou la démence, accompagnée de cris, de gestes violents et de visions effrayantes ; elle suspend les sécrétions et

surtout les fonctions gastro-intestinales, tandis qu'une dose modérée d'opium, prise après le repas, rend ordinairement la digestion plus active. Ces effets disparates, dus à la différence des doses, ainsi que toutes les déviations de l'état de santé habituel, sont, le plus souvent, suivis de déviations dans le sens opposé, qui présentent une intensité souvent égale à la leur et quelquefois plus grande.

La réaction pouvant se manifester dans la plupart des sensations et des actes physiologiques sensibles, les symptômes provoqués par les symptômes primitifs des médicaments en portent presque tous l'empreinte ; mais il en est qui lui restent étrangers : outre les effets curatifs exagérés, dont il sera plus loin question, on peut remarquer des effets secondaires qui ne sont pas des réactions ; peut-être, cependant, sont-ils tous liés, en pareil cas, à un ascendant qui présente ce caractère ?

Les symptômes secondaires ne portent pas, en général, le cachet du médicament, mais presque tous le reflètent. Ils présentent quelque particularité que l'on ne retrouve pas dans les effets consécutifs, chez d'autres médicaments, à des symptômes primitifs analogues à ceux dont ils dérivent. Il en résulte que l'on pourrait diviser les symptômes secondaires en *secondaires propres ou médicamenteux* et en *secondaires physiologiques* ; mais cette distinction, que peut faire, s'il le juge utile, l'expérimentateur qui observe les effets purs d'une substance, ne peut être faite qu'approximativement et d'une manière dubitative entre des symptômes déjà enregistrés dans la matière médicale ; aussi n'en ferai-je pas le sujet d'une division entre quelques exemples que je vais citer de symptômes secondaires.

Il passe toute la nuit dans les méditations les plus sublimes... Au petit jour, il s'assoupit quelques heures, mais ensuite il ne peut plus se rappeler ce qu'il a pensé pendant la nuit. (Opium.) Le dernier fragment de ce symptôme est un symptôme secondaire. La surexcitation des facultés cérébrales amène leur affaiblissement ; effet consécutif qui n'a rien de bien caractéristique par rapport à l'opium, quelques heures de sommeil

après une nuit agitée étant généralement suivies de l'oubli des préoccupations de la nuit. La couleur du médicament se perd moins de vue lorsque les effets sont moins tranchés, en raison d'une dose moins élevée : une dose d'opium un peu au-dessus des doses allopathiques modérées, soit vingt gouttes de teinture, peut donner lieu à un sommeil agité d'abord et tourmenté par des visions confuses ou effrayantes, ensuite calme et réparateur, avec des rêves lucides et agréables ; dans la journée on pourra jouir de la plénitude de ses facultés et conserver le souvenir très-précis de la plupart des songes de la nuit ; il n'y a point ici de réaction, et l'on voit se maintenir l'un des caractères dominants de l'opium, une grande activité de la pensée.

La langueur et l'affaissement sont le résultat ordinaire d'une surexcitation ; aussi sont-ils consécutifs aux effets primitifs de l'opium à hautes doses ; de même, la lassitude après un long sommeil produit par cette substance n'est point en elle-même caractéristique ; elle peut être la suite de tout sommeil comateux. Tels sont encore le découragement et la crainte, effets opposés à l'état moral déterminé primitivement par l'opium ; il n'en est pas de même de l'affaiblissement des facultés génitales : il ne doit pas être considéré d'une manière générale, comme secondaire de l'excitation de ces facultés ; selon, en effet, la disposition du sujet, et peut-être selon la dose d'opium qui a été prise, tantôt l'impuissance est secondaire, tantôt l'excitation génitale et l'impuissance sont des symptômes opposés également primitifs.

Érections pendant le sommeil ; après le réveil, impuissance absolue.

Chez les uns excitation ; chez les autres diminution de l'appétit vénérien.

Il paraît en être de même de la sécrétion urinaire ; en raison, néanmoins, du nombre comparativement beaucoup plus grand des symptômes où se retrouve la suspension de cette sécrétion, il est permis de considérer l'augmentation de l'urine, déterminée par l'opium, comme étant presque toujours un phénomène secondaire.

La sueur nocturne qui accompagne les effets de l'opium paraît être secondaire, en raison de la congestion et de la suspension des éliminations; et elle présente ce caractère particulier à l'opium, qu'elle est, ainsi que la congestion, plus prononcée à la tête que sur les autres parties du corps.

Lorsqu'on veut corriger un homme par l'excès momentané de son défaut, si cette application de la loi des semblables est mal dirigée, si le moyen que l'on emploie n'est pas proportionné à la force morale de l'individu, on s'expose à le pousser dans l'excès opposé; de même, c'est, il me semble, à une dose trop forte, en même temps qu'à une appropriation incomplète du médicament, qu'il faut attribuer certains effets curatifs avortés ou retardés par exagération. Ici, il n'y a pas une réaction, mais un mouvement vers la guérison, et substitution d'un mal à celui qui est diamétralement opposé; le symptôme secondaire fait opposition non à un symptôme médicamenteux, mais au symptôme qui préexistait.

On a vu la noix vomique déterminer des selles diarrhéiques plus abondantes que les petites évacuations mêlées de ténesme qu'elle produit ordinairement. Cet accident a eu lieu *chez un malade atteint de constipation avec des efforts inutiles pour aller par le bas*. Sous ce rapport, sans contredit, le médicament se trouvait homœopathique; mais, à coup sûr, la dose en était trop élevée; outre cela, peut-être, les symptômes ne présentaient-ils aucun autre point de similitude avec l'état du malade.

J'accuse de ces déviations d'effets curatifs l'exagération des doses; cependant on voit celle-ci, lorsque le médicament obéit à la loi des semblables, produire parfois des symptômes primitifs de la nature de ceux de la maladie, et momentanément plus intenses; mais cette exacerbation apparente des symptômes préexistants n'a lieu, je le crois, que lorsque le médicament est dynamisé, ou qu'une dose massive ne s'élève que peu au-dessus du degré convenable; toute autre déviation de l'action pathogénétique ou caractère d'un médicament me semble provenir, ou du mauvais choix du remède, ou de doses inconsidérées.

Tels sont les symptômes médicamenteux qui me paraissent devoir être considérés comme secondaires : les effets curatifs outrés par le fait d'une fausse application de la loi des semblables, et toute modification morbide attribuable à un symptôme, parce qu'elle en est la conséquence ordinaire, en vertu de la réaction, d'un travail d'élimination, ou de toute autre condition de notre nature.

Nous voyons les symptômes secondaires n'être pas tous des réactions; remarquons également que les symptômes consécutifs ne sont pas tous secondaires. En conservant à cette dénomination son acception la plus générale, on peut, effectivement, l'appliquer aux symptômes chroniques que l'on nomme plus ordinairement *effets consécutifs des médicaments*; et qui ne sont pas, ainsi que les symptômes secondaires, nés d'autres symptômes, mais d'une intoxication ou de l'abus prolongé d'une substance; tel ou tel des symptômes chroniques peut, à la vérité, avoir été dans le principe consécutif à un autre symptôme; car d'une action morbifique intense ou longtemps soutenue peuvent naître mille modifications physiologiques enchaînées les unes aux autres; mais les exemples de symptômes chroniques que nous offre la matière médicale, ou du moins ceux que j'aperçois, sont des symptômes primitifs devenus habituels. Ces symptômes de l'opium, par exemple : *Perte chronique de la mémoire; — Constipation chronique presque incurable*, ne sont que la pérennité indéfinie de ceux-ci : *Perte de la mémoire pendant plusieurs semaines; — Rétention continuelle des matières alvines*. Les ulcérations, l'ébranlement des dents, l'odeur putride de la bouche, les douleurs articulaires, etc., symptômes chroniques du mercure; les conséquences durables des émanations plombiques et de l'abus du quinquina, se trouvent également dessinées parmi les symptômes primitifs de ces diverses substances.

Les réminiscences morbides, qui surgissent aussi bien d'un traitement que de l'expérimentation pure, ne peuvent être reconnues qu'à leur manifestation individuelle et à leurs rapports avec les antécédents de la personne chez qui elles se présentent; elles ne doivent, à aucun titre, figurer parmi

les effets purs des médicaments; mais doit-on, d'ailleurs, les considérer comme des symptômes secondaires? Non; car elles ne sont pas dans les conditions qui font les symptômes secondaires, ni même les symptômes consécutifs, de quelque nature qu'ils soient. Je sais bien que l'on peut supposer qu'une réminiscence morbide est amenée par une réaction curative; toute perturbation peut être pour la force vitale une occasion d'éliminer d'anciens germes de maladie; mais rien ne démontre qu'il en soit toujours ainsi, et lors même que cela serait, il n'en résulterait pas qu'une réminiscence morbide dût venir à la remorque d'un symptôme primitif; elle n'en saurait être la conséquence, par cela même qu'elle n'est pas un symptôme médicamenteux. Qu'elle soit concomitante à un symptôme primitif ou à un symptôme secondaire, elle en est indépendante, et elle vient en ligne aussi directe qu'un symptôme primitif. Aussi les réminiscences morbides peuvent-elles, ainsi que les autres effets individuels, se glisser parmi les symptômes purs, si l'on n'a pas la précaution d'enregistrer séparément les symptômes qui n'ont été observés qu'une fois, et de les tenir à l'écart, sans les perdre de vue, jusqu'à ce qu'ils se soient reproduits chez plusieurs personnes.

Le défaut d'appropriation d'un médicament à l'état d'un malade amène parfois des modifications de sensations ou de fonctions qui ne paraissent se rapporter, ni au médicament, ni à la maladie; semblables aux ruades d'un cheval que l'on attaque sans intelligence, ces effets individuels semblent n'être que de simples avertissements de la part de la force vitale qui reproche au médecin la mauvaise direction du traitement. Ce genre d'effets se rapproche, sous ce rapport, de ceux que je vais signaler et qu'il est bon de mettre en parallèle avec la réaction qu'une certaine analogie peut faire confondre avec eux, malgré une différence incontestable.

Toute modification sensible subie par les fonctions de l'organisme peut, avons-nous dit, être suivie d'un état diamétralement opposé.

D'un autre côté, un effort tendant à une chose nuisible ou

seulement inutile amène fréquemment un résultat contraire, non pas à ce qui a eu lieu, mais à ce que l'on attend ; dans le premier cas, il y a réaction ; dans le second, il y a ce que, à défaut d'une expression qui rende mieux ma pensée, j'appellerai contradiction. Les réactions peuvent surgir du traitement des maladies, des accidents toxiques et de l'expérimentation pure ; les contradictions sont provoquées par une médication intempestive.

Qu'une élimination exagérée pendant quelque temps soit ensuite momentanément suspendue, ou qu'après une suspension préalable elle soit un instant plus active que de coutume, avant de reprendre son cours normal, il y a réaction ; mais que l'administration inopportune d'un vomitif détermine, au lieu du vomissement, un autre effet quelconque, la diarrhée, par exemple ; que la poudre vésicante de cantharide, au lieu d'activer la suppuration d'un exutoire, agisse sur la vessie ; l'effet produit n'est pas une réaction, mais un symptôme primitif inattendu.

L'insomnie qui peut succéder à un sommeil trop prolongé, ou bien le sommeil plus long que de coutume qui peut succéder à l'insomnie, est une réaction ; mais, quand l'opium, en raison du défaut d'appropriation, au lieu du soulagement et du sommeil qu'on lui demande, donne un surcroît d'insomnie et de douleurs, ce n'est pas une réaction, puisqu'il n'y a point eu d'effet préalable : c'est une contradiction. Tel est encore le cas des personnes assez nombreuses qui disent avoir mal aux reins ou à la tête lorsqu'elles restent au lit quelques instants sans dormir, après avoir joui du sommeil nécessaire.

Je n'ignore pas, messieurs, qu'il peut se faire que l'on taxe de puérilité le soin de signaler de pareils faits ; je sais également que les médecins en grand nombre pensent que les sciences physiques doivent nourrir l'espoir de dévoiler un jour le point de départ des maladies et les autres secrets de la physiologie atomique. Mais, d'un côté, je regarde comme très-important de fixer notre attention sur les effets étrangers à l'action médicamenteuse qui peuvent être pris facile-

ment pour des symptômes purs; d'un autre côté, je crois fermement, pour mon compte, à l'essence spirituelle du principe qui régit, du centre même de l'organisme, la vitalité des êtres pensants.

En établissant des distinctions entre les symptômes purs, et en signalant quelques moyens propres à les séparer des effets qui leur sont étrangers, aurai-je un peu contribué à éclaircir le nuage qui couvre la caractéristique des médicaments? Peut-être aurai-je atteint ce but si mes réflexions, quelque défectueuses qu'elles soient, font réfléchir à la nécessité d'examiner avec soin la valeur des symptômes, avant de les ranger parmi les symptômes purs : faire dans une pathogénésie déjà composée le triage dont je me suis hasardé à vous communiquer la très-imparfaite esquisse, est chose impossible pour le plus grand nombre des effets enregistrés; comment apprécier leur valeur, alors qu'on n'est pas à même de remonter aux sources premières, c'est-à-dire de s'enquérir des antécédents et des dispositions des personnes sur lesquelles les épreuves ont été faites? Après avoir dit que l'opium détermine quelquefois la diarrhée pendant l'effet secondaire, Hahnemann rapporte, d'après Bautzmann, qu'un homme était pris d'une diarrhée aqueuse toutes les fois qu'il faisait usage de l'opium pour calmer des douleurs dentaires. La connaissance des dispositions habituelles de ce malade pourrait seule nous édifier sur la valeur de cet effet médicamenteux : était-il sujet à la constipation? sa diarrhée alors était un effet curatif exagéré. L'opium suspendait-il d'abord chez lui le travail de la digestion? la diarrhée était un symptôme secondaire, effet physiologique mêlé de réaction. L'odontalgie à part, jouissait-il ordinairement d'une bonne santé? la diarrhée, dans ce cas, était simplement un avis donné à cet homme par la force vitale pour qu'il se tînt en garde contre les effets de l'opium; ou bien, elle était un symptôme primitif qui devrait dès lors, dans la pathogénésie de cette substance, constituer avec la constipation une opposition de symptômes.

L'examen direct des personnes qui font usage d'une sub-

stance en épreuve est nécessaire à l'appréciation des effets pathogénétiques, et même alors la tâche n'est pas aisée; on trouve assez rarement des personnes disposées à se soumettre à l'expérimentation, aussi plus d'une pathogénésie contient-elle un certain nombre de symptômes qui, ne s'étant présentés qu'une fois, et bien souvent chez un malade, laissent des doutes sur leur nature. Je ne prétends pas, assurément, qu'il faille négliger, en pareil cas, l'étude pathogénésique; quand par hasard il survient un symptôme étranger à l'état habituel du malade, il doit, au contraire, avoir une signification qu'il faut s'efforcer de trouver; nous avons vu les effets curatifs avoir de l'importance en pathogénésie; mais les symptômes individuels sont ici en grande partie des modifications de l'état du sujet ou bien des réminiscences morbides; il est donc essentiel de les tenir en réserve jusqu'à ce qu'ils aient trouvé un écho dans diverses épreuves, ou que celles-ci en aient fait justice.

Quant à l'importance qu'il peut y avoir à distinguer les symptômes purs en primitifs et en secondaires, ma confiance est faible, je l'avoue. La ligne de séparation est-elle assez marquée pour qu'il soit vraiment profitable aux études pathogénésiques de chercher à la reconnaître? essayons, et nous verrons, avec le temps, ce qui pourra jaillir de nos efforts : toujours est-il que les symptômes secondaires, du moins ceux que j'ai considérés comme tels, sont de source médicamenteuse et qu'ils doivent par conséquent figurer parmi les effets purs des médicaments. Si leur importance est moindre que celle des symptômes primitifs; s'ils ne portent avec eux qu'un léger reflet de la couleur du médicament, ils viennent souvent en aide à titre de circonstances, et ils répondent directement aux symptômes secondaires des maladies naturelles.

C. GUEYRARD.

DE LA MÉTHODE EMPIRIQUE ET DE LA MÉTHODE DES INDICATIONS DANS LE TRAITEMENT DU CHOLÉRA.

DES EFFETS DE LA STRYCHNINE ET DE LA NOIX VOMIQUE DANS CETTE MALADIE, PAR LE DOCTEUR J. DAVASSE.

RÉFLEXIONS SUR LE MÊME SUJET,

Par le docteur GABALDA.

Nous avons signalé plusieurs fois, dans le *Journal de la Société gallicane*, les emprunts plus ou moins déguisés que nos adversaires font chaque jour à l'homœopathie. La dernière épidémie de choléra, que nous venons de subir, et les diverses publications auxquelles elle a donné lieu dans la presse médicale, nous permettraient de relever un certain nombre de faits du même genre. Déjà notre collègue, le docteur Pitet, a fait connaître, dans un des derniers numéros, la médication employée par le docteur Mandt, médecin de l'empereur de Russie, et il a flétri comme il convenait la conduite de ce médecin qui, malgré sa position élevée, n'a pas craint de descendre au plus indigne plagiat.

Le nouveau larcin contre lequel nous requérons aujourd'hui n'est autre que le traitement du choléra par la strychnine dont on a tant parlé depuis quelque temps, et dont M. le docteur Abeille, médecin de l'hôpital du Roule, s'est constitué l'apôtre et le prôneur enthousiaste. Ce n'est pas que nous voulions revendiquer pour l'homœopathie cette médication, telle qu'elle a été présentée du moins par l'honorable médecin que nous venons de nommer. Pour lui, en effet, la strychnine est le *spécifique* du choléra, et, en cette qualité, elle doit être administrée indistinctement dans tous les cas de cette maladie. Fidèle à la tradition de ses devanciers (je veux parler de tous les médecins qui se sont servi des moyens ho-

mœopathiques sans connaître la loi de leur application), M. Abeille, au lieu de rechercher quelles indications la strychnine pouvait remplir dans le traitement du choléra, n'a fait autre chose que grossir la liste des illusions empiriques. C'est ce que M. le docteur Davasse a parfaitement établi dans une série d'articles insérés au *Moniteur des Hôpitaux* (nos des 14, 16 et 19 septembre).

Nos lecteurs nous sauront gré de reproduire ici ce travail remarquable; ils se féliciteront comme nous de voir notre méthode exposée et défendue par une plume qui révèle un talent de polémique du premier ordre, en même temps qu'elle place la discussion sur un terrain scientifique vraiment élevé, et qui défie la critique de nos adversaires. Ils se féliciteront aussi de voir cette discussion sérieuse publiée par un journal de médecine étranger à l'homœopathie. C'est la première fois que la presse médicale ouvre ses colonnes à une semblable polémique. Jusqu'à présent les plaisanteries surannées et ridicules, l'injure, la diffamation et la calomnie, avaient seules trouvé place dans les soi-disant organes sérieux de la science, mais en réalité fauteurs de coteries ou défenseurs de petits intérêts. Qu'il nous soit permis d'adresser nos éloges à M. de Castelnau, rédacteur en chef du *Moniteur des Hôpitaux*, pour sa généreuse initiative, et de saluer en lui le véritable représentant du journalisme scientifique et le vrai défenseur des intérêts de la science. Adversaire avoué de notre doctrine, mais aussi ami de la vérité, il a osé braver les préjugés et les passions mesquines sous lesquels tant d'autres courbent la tête. Fidèle au drapeau de l'indépendance et de l'impartialité scientifiques, sous lequel il a toujours marché, il n'a pas craint de prêter le concours de sa publicité à un travail dont il était loin de partager toutes les idées. Sa conduite lui vaudra peut-être la désapprobation des hommes à courte vue ou des industriels qui s'abritent sous l'honorable couvert de notre profession, mais à coup sûr elle lui conservera la sympathie des hommes éclairés et de bonne foi.

F. Gabalda.

Voici l'article de M. le docteur Davasse :

A Monsieur Henri de Castelnau, rédacteur en chef du Moniteur des Hôpitaux.

Très-cher confrère et ami,

Le *Moniteur des Hôpitaux* a publié successivement, dans le courant du dernier mois (août 1854), une série de travaux dus à des médecins distingués, sur l'emploi de la strychnine dans le traitement du choléra. Cette question est à l'ordre du jour. Après beaucoup de controverses, il s'en faut qu'elle soit jugée. Toutes les solutions qu'on en donne ne parviennent qu'à l'obscurcir. Et, — comme l'eau d'une fontaine, — plus on l'agite, plus on lui fait perdre de sa transparence.

C'est d'abord l'empirisme qui a commencé cette campagne et fait tout le bruit. L'honorable docteur Abeille est venu annoncer avec quelque enthousiasme la découverte d'un spécifique qui ne serait point inférieur, dans le choléra, au sulfate de quinine dans la fièvre intermittente. Ce spécifique anticholérique, c'est la strychnine. Mais voilà que bientôt un autre médecin, également recommandable, M. le docteur Sée, après avoir expérimenté le même agent thérapeutique, n'a point tardé à en reconnaître l'impuissance absolue dans les formes graves du choléra épidémique. Et enfin, d'autres observateurs, parmi lesquels il faut citer les noms de MM. Renouard, Frémy, Chapottin de Saint-Laurent, ont vu ou cité des cas dans lesquels ce prétendu spécifique aurait été funeste. Ainsi, tour à tour, le même moyen est regardé comme efficace, — comme impuissant, — et comme dangereux. Tel est le résultat logique et habituel de l'empirisme. Il n'y a pas à s'en étonner. Cette méthode, après avoir essayé de tout dans tout, avec des résultats contradictoires, finit toujours par ne plus croire à rien.

Au nom de la science, on a réclamé bien vite, et avec raison, contre ces expérimentations hasardeuses. Cette réclamation a été faite dans le *Moniteur des Hôpitaux*, par M. le docteur Frémy ; dans l'*Union médicale*, par M. le docteur Cerise.

Les Sociétés savantes, l'Académie elle-même, se sont émues. Malheureusement, et la polémique des journaux, et les discours des orateurs, en un mot, toute cette croisade formée en faveur des indications dites *méthodiques*, tout cela n'a eu et n'aura qu'un résultat, — celui de montrer la diversité des conjectures sur ces indications. En attendant, la pratique reste dans l'embarras, et la théorie dans une controverse plus vive que jamais.

La thérapeutique est-elle donc condamnée à étouffer dans cette impasse? N'y a-t-il donc qu'à courir les aventures, ou qu'à rester dans les conjectures? Faut-il retomber sans cesse du septième ciel de l'illusion dans l'ornière de la banalité? Pour moi, je ne le crois pas; je pense qu'il faut sortir de cette alternative, que tout le monde cherche une autre route, et, si elle existe, qu'il faut la trouver.

C'est vers cette route nouvelle que M. le docteur Imbert-Gourbeyre, professeur suppléant à l'École de médecine de Clermont-Ferrand, a dirigé ses idées, dans son intéressant travail *sur quelques nouveaux remèdes contre le choléra*, travail qui a placé la discussion thérapeutique de la strychnine sur une voie toute différente. Ce médecin, dont nous connaissons l'érudition et le talent, n'a pas craint de demander à la *loi de similitude* la solution du problème en discussion. Par lui, un élément de plus a été introduit dans le débat. Je rends grâce, pour ma part, à M. le docteur Imbert de son initiative. Après lui, je n'aurais pas élevé la voix; ma tâche eût été inutile, si la Note de cet ancien ami ne contenait de ces réticences et de ces contradictions qu'il importe de ne pas laisser subsister, dans l'intérêt de son initiative même.

Je viens donc, à mon tour, contribuer, dans la mesure de mes forces, à la recherche de la vérité. Je le fais avec confiance, même en présence de la publication du jugement de l'Académie impériale de médecine sur cette question. Si mon but est celui de la docte Compagnie, mon point de départ et mes résultats ne sont certainement point les mêmes. Et quelque regret que j'en puisse concevoir, en face d'hommes aussi éminents, j'ai l'espoir que les principes et les développements

de ce travail jetteront peut-être une vive lumière sur la question qui s'agite dans les ténèbres, — et que la science, comme la pratique, pourront y trouver enfin une solution positive que, jusqu'à présent, elles attendent encore.

Quoi qu'il en soit, mon cher et excellent confrère, merci toujours de la généreuse hospitalité que vous allez donner à mon travail dans le *Moniteur des Hôpitaux*. Quand la plupart des organes de la presse médicale se font malheureusement les échos de misérables coteries, et les apôtres de l'intolérance, vous qui comprenez plus noblement la mission d'indépendance et de dignité de votre journal, vous en avez fait un champ de bataille pour toutes les luttes provoquées par des convictions sérieuses, un asile pour toutes les vérités. Ce n'est donc pas à vous qu'on pourrait adresser ce proverbe de Salomon : « Le juge qui fait acception des personnes ne fait pas bien ; pour une bouchée de pain, il trahira la vérité. » Adieu ! en trouvant en vous un adversaire, je sais ne pas perdre un ami.

Paris, 10 septembre 1854.

JULES DAVASSE.

I.

Il est impossible de se jeter au milieu de la confusion dans laquelle est tombée la question thérapeutique du choléra, sans l'augmenter encore, si on ne prend soin de régler quelques points laissés malheureusement à l'arbitraire de chacun dans l'histoire de cette maladie.

Avant toutes choses, il y a un préjugé malheureusement répandu dans le monde, c'est que le choléra-morbus est une de ces maladies singulières, bizarres, mal déterminées, peu ou point connues, et que les médecins, dans l'ignorance de sa véritable nature, ne sauraient traiter avec efficacité. Si ce n'était là qu'une de ces mille erreurs populaires qui fourmillent à l'égard de la médecine, peut-être conviendrait-il de ne pas s'en occuper ; mais ce n'est pas seulement une opinion du vulgaire : ce préjugé est encore accepté avec faveur et

propagé même par un assez grand nombre de médecins, et nous n'avons pas été peu étonné d'en entendre maintes fois l'aveu de la part de nos confrères les plus instruits. Cette erreur nous paraît avoir de graves inconvénients : elle ne nuit pas seulement à la considération de notre art, elle sert à troubler les esprits; enfin elle détourne les médecins de la véritable recherche des meilleurs moyens de traitement : *ignoti nulla cura morbi*.

Or, il faut bien le savoir, si par la nature de la maladie on entend ses causes prochaines, si l'on entend surtout par là les opinions qu'il plaît à chacun de se faire pour l'explication d'une chose qui ne saurait s'expliquer, c'est-à-dire pour l'explication de l'essence de la maladie, le choléra est et nous sera toujours inconnu.

Il faudrait pourtant bien en finir avec ces rêves et ces caprices de l'imagination. Le choléra est comme la plus simple de toutes les maladies, comme la fièvre éphémère, comme la migraine, comme la grippe, comme toute espèce morbide quelconque, irréductible aux plus savantes élucubrations. Si la question de nature intime est complétement insoluble, ce n'est pas acte de sagesse que de s'en occuper.

Mais si par nature on entend — non des hypothèses stériles, — mais un ensemble des caractères certains qui font du choléra une essence morbide, propre, distincte, avec ses phénomènes qui se succèdent ou s'associent dans un ordre donné, avec ses formes particulières, ses altérations spéciales et ses signes positifs, qui permettent, dans tout le cours de la maladie, de la reconnaître toujours et le plus souvent d'en présager la durée et l'issue; si par nature, dis-je, il faut entendre scientifiquement cet ensemble de caractères, aucune maladie n'est peut-être mieux connue que celle dont il est ici question.

En tout cas, aucune n'a une tradition plus reculée. Son nom se retrouve jusque dans les livres saints. Avant le chapitre XXXVIIIe de l'*Ecclésiastique*, que tout le monde connaît ou devrait connaître : ***Honora medicum propter necessitatem; et enim illum creavit Altissimus***, se trouvent trois versets qui

font mention du choléra et de ses causes, et que nous demandons la permission de citer :

« *Noli avidus esse in omni epulatione, et non te effundas super omnem escam.*

« *In multis enim escis erit infirmitas, et aviditas appropinquabit usque ad* CHOLERAM.

« *Propter crapulam multi obierunt : qui autem abstinens est adjiciet vitam.* »

Et dans un des chapitres qui précèdent :

« *Vigilia,* CHOLERA *et tortura viro infrunito* (1). »

Il est intéressant de suivre, dans ces temps reculés, la tradition de la maladie. On y verra les témoignages irrécusables de son ancienneté et de son immutabilité. Qu'on nous permette donc cet examen rétrospectif, que tout le monde connaît sans doute, mais dont il est bon de réveiller de temps en temps le souvenir.

Dans les recueils hippocratiques, au cinquième livre des épidémies, nous trouvons les observations suivantes, qui caractérisent nettement déjà la maladie :

« Un habitant d'Athènes fut pris du choléra et allait par bas avec douleur, rien ne pouvait arrêter ses évacuations ; la voix lui manquait, il ne pouvait se lever de son lit ; ses yeux étaient ternes et caves ; le ventre et les intestins agités de convulsions ; il y avait du hoquet. Les déjections étaient plus abondantes que le vomissement. Le malade prit de l'*ellébore* dans une décoction de lentilles ; puis il but de cette décoction autant qu'il put, et ensuite il la vomit. Enfin, les déjections et les vomissements s'arrêtèrent. Il eut froid et prit un demi-bain jusqu'à ce qu'il fût réchauffé entièrement. Le lendemain il était bien et prit une légère bouillie. »

Dans l'observation d'Entichydès, du même livre, il est également question de vomissements, de déjections alvines, de crampes dans les jambes, de rareté de l'urine, d'anxiété, de faiblesse extrême, enfin de tous les symptômes les plus caractéristiques de la maladie.

(1) Intemperanti.

La définition que Galien donne du choléra-morbus est une des meilleures que l'on puisse citer même aujourd'hui :

« Le choléra est une affection aiguë, avec vomissements bilieux, déjections alvines répétées, contracture des membres et refroidissement des extrémités. Chez ces malades, le pouls devient aussi plus faible et plus obscur. »

Voici la description de Celse :

« Le malade va par haut et par bas ; la bile que l'on rend est d'abord semblable à de l'eau, ensuite à de la lavure de chair récente ; quelquefois elle est blanche, quelquefois noire, ou de différentes couleurs. C'est à cause de ces évacuations bilieuses que les Grecs ont nommé cette maladie χολέρα. Outre les symptômes dont nous venons de parler, souvent les jambes et les mains se contractent ; le malade est pressé par la soif ; il tombe en défaillance. Lorsque tous ces accidents se rencontrent, il n'est pas étonnant que l'on périsse promptement (*si subitò quis moritur*). »

Un des auteurs anciens qui a le plus excellé dans la peinture des divers états morbides, Arétée de Cappadoce, donne ainsi les caractères de la maladie :

« Les matières que les vomissements portent au dehors sont semblables à l'eau ; celles qui s'écoulent par le bas sont stercorales, liquides et d'une odeur fétide. Si l'on provoque leur évacuation par des lavements, elles sont d'abord muqueuses, puis bilieuses. Au commencement, la maladie est légère et sans douleur, puis il survient des tiraillements douloureux au cardia, le long de l'œsophage, et des douleurs dans le ventre. Si le mal s'aggrave, et que les coliques s'accroissent, le malade semble en défaillance, les muscles sont sans force, les aliments causent une répugnance invincible, le sujet s'alarme sur son état ; si le mal arrive au plus haut degré, la sueur inonde le corps, une bile noire s'échappe par haut et par bas ; la vessie, en proie aux spasmes, retient l'urine qui d'ailleurs ne peut être abondante, en raison de l'afflux des liquides vers les intestins ; la voix s'éteint, le pouls devient petit et très-fréquent ; le malade fait de perpétuels et vains efforts pour vomir ; il ressent de vives épreintes sans évacuations alvines ;

la mort arrive enfin au milieu de vives douleurs, de convulsions, de sentiment de suffocation et d'efforts infructueux de vomissement. »

Je ne fais point ici l'historique du choléra-morbus, mais je veux montrer seulement combien la connaissance de cette maladie était déjà nette et précise chez les anciens. On peut en suivre la tradition non interrompue dans tous les écrits des princes de la médecine grecque et latine, dans les travaux de la renaissance et jusqu'à nous.

Et ce n'est pas seulement de l'état sporadique dont il est question dans la tradition médicale, mais encore du choléra épidémique.

Lazare Rivière parle d'une épidémie de choléra qu'il a observée à Nîmes, en 1564, et qui emporta beaucoup de malades rapidement, *multos intrà quatuor interficiens dies*.

Sydenham a rapporté l'histoire de deux épidémies de cette maladie, en 1669 et en 1676 : « Cette maladie, dit-il, fut plus répandue en 1669 que je ne me souviens de l'avoir vue dans aucune autre année. » Et l'illustre auteur anglais a bien soin de distinguer « le choléra-morbus qui survient indifféremment, dans tous les temps de l'année, pour avoir trop mangé et trop bu, et qui est d'un autre genre, quoiqu'il ait à peu près les mêmes symptômes et se traite de la même façon. »

L'épidémie de 1669, indépendamment des vomissements énormes, des déjections alvines, de la cardialgie, de la soif, du pouls petit et inégal, présentait « des sueurs colliquatives, des contractions dans les bras et dans les jambes, des défaillances, de la froideur des extrémités, et d'autres semblables symptômes qui épouvantaient extrêmement les assistants et tuaient souvent les malades en vingt-quatre heures. »

L'épidémie de 1676 se trouvait « accompagnée de convulsions terribles qui n'attaquaient pas seulement le ventre, mais encore tous les muscles du corps, et principalement ceux des bras et des jambes, en sorte que le malade, pour s'en garantir, se jetait quelquefois hors du lit et faisait tous les efforts imaginables. »

C'est le *trousse-galant* des anciens auteurs français, de

Tissot, Sauvages, etc., etc. Ce dernier raconte que tous les ans, en septembre, cette maladie régnait à Montpellier, et emportait, lorsqu'elle était négligée ou mal traitée, les malades en très-peu de temps. Toutes ces descriptions sont répétées identiquement par Forestus, Hoffmann, Wan Swieten, Cullen, Pinel, etc., etc., etc. Hoffmann disait que, sauf la peste et les fièvres pestilentielles, il n'y avait point de maladie d'une issue plus prompte et plus rapidement meurtrière que le choléra.

C'est le *merdechi* des Indes-Orientales, où il était également bien connu de tous les temps et décrit avec ses caractères propres jusque dans les livres sanscrits.

Dellon, dans son *Vogage aux Indes*, publié à Amsterdam, en 1689, en avait rapporté la description exacte de la maladie.

Bontius, qui était également dans l'Inde au dix-septième siècle, a laissé aussi une peinture très-fidèle du choléra, et a rapporté, en exemple de la promptitude avec laquelle la mort survenait quelquefois, le fait d'un certain Cornélius Van Royen, « *qui horâ sextâ vespertinâ adhuc valens, subito cholerâ correptus, et ante duodecimam noctis horam, vomendo simul ac per alvum dejiciendo, cum duris cruciatibus ac convulsionibus miserrimè expiravit.* »

Depuis cette époque, un grand nombre de médecins européens et surtout anglais, vivant dans ces contrées, ont observé, à divers intervalles, plusieurs épidémies intercurrentes graves. Cependant, jusque-là, cette maladie, même à l'état épidémique, avait limité à quelques régions ses ravages. Mais ce n'est que depuis 1817 et 1829 que se sont manifestées les grandes épidémies qui, du Bengale d'abord et de la Perse ensuite, sont venues visiter le monde entier. Ce n'est pas pour cela une maladie nouvelle.

Comme on vient de le voir, le choléra-morbus était depuis longtemps une maladie connue et familière dans nos contrées. Seulement, elle a pris un essor plus grand, un mode de propagation nouveau, enfin un génie épidémique plus étendu.

C'est là une de ces variations comme on en trouve dans l'histoire de toutes les épidémies, variations si fréquentes, qu'il n'est peut-être pas une épidémie qui ressemble entièrement à une autre pour la même maladie ; et c'est là justement ce qui fait le *génie* propre à chacune d'elles, ce qui constitue leur physionomie spéciale et leur individualité.

Quoi qu'il en soit, les trois épidémies cholériques qui depuis 1829 sont venues parcourir les diverses contrées du monde, ont eu pour résultat d'augmenter considérablement la masse de nos connaissances traditionnelles sur cette maladie. Frappés par l'intensité du fléau, et surtout par sa propagation rapide et insolite, tous les médecins se mirent à l'œuvre, et de toutes parts, à Calcutta, à Bombay, à Pondichéry, en Égypte, dans la Crimée, à Moscou, à Saint-Pétersbourg, en Pologne, dans toute l'Allemagne, en Angleterre, en France, dans l'Italie, surgit un nombre considérable de travaux, de renseignements, de statistiques et d'observations, qui ont fait des annales du choléra les annales les plus riches peut-être de la nosographie.

L'épidémie n'avait pas encore touché la France en 1830, et déjà la description traditionnelle des symptômes de la maladie était tellement perfectionnée, qu'on ne trouvait presque plus rien à y ajouter.

Pour les altérations, qui jusque-là avaient été peu recherchées, Davy avait analysé l'air expiré par les cholériques et le sang poisseux des vaisseaux. Christie avait donné la composition des fluides intestinaux. Hermann avait cherché à découvrir l'urée dans le sang, lorsque la sécrétion urinaire était interrompue. Ce dernier chimiste avait indiqué, dans des analyses parfaitement faites, la composition du sang, des liqueurs vomies et des matières évacuées, des urines, de la bile, etc., etc. Davy avait encore noté la flaccidité des muscles; Markus, Frantz, Keraudren, Jachnichen, avaient indiqué les congestions cérébrales et rachidiennes ; Gravier et Annesley, Wolf et Christie avaient reconnu souvent des lésions inflammatoires dans l'estomac et les intestins.

Pourtant, il y a eu encore de remarquables progrès, depuis

1830, dans la nosographie et l'anatomo-pathologie du choléra. Qu'il me suffise de mentionner les noms de MM. Magendie, Gérardin, Bouillaud, Gendrin, Michel Lévy, Andral, Becquerel, pour les intéressants renseignements que nous devons à ces médecins distingués, sur cette maladie. Citons encore quelques points restés douteux, comme les lésions gastro-intestinales, points qui ont été parfaitement éclairés par les recherches anatomo-pathologiques du docteur Hubbenet, de Riga, en 1852. Enfin citons de même la distinction nette et précise des *formes* naturelles de cette maladie, indiquées par le docteur J.-P. Tessier, en 1849, et qui constitue un des progrès récents appelés à rendre le plus de services, non-seulement dans la séméiotique, mais encore dans les indications thérapeutiques du choléra.

II.

Or, cette dernière question, celle des *formes*, dans la maladie qui nous occupe, si importante dans la pratique surtout, nous sommes obligés de la rappeler aux auteurs qui l'ont niée ou la méconnaissent. Car, sans cette distinction essentielle, leur statistique devient illusoire, et leur terme de comparaison incertain. Il ne ressortira jamais de leurs données que des contradictions.

Ce n'est point cependant que le sentiment de ces distinctions naturelles manque aux auteurs dont je parle en ce moment. Chacun d'eux en comprend la nécessité, mais d'une manière vague et en tous cas fort arbitraire. La science a laissé, en effet, cette expression, comme bien d'autres, à la fantaisie de langage de chacun. La pathologie générale de M. Chomel n'a pas même eu soin de la définir.

Il résulte de là qu'on l'emploie, tantôt pour exprimer le degré de gravité de la maladie (choléra léger, moyen, grave), tantôt pour indiquer la prédominance d'un seul symptôme (choléra algide, cyanique, convulsif), etc., etc.; et que chacun crée, en un mot, autant de formes qu'il a de manières de voir dans cette maladie. Mais un degré est un degré, une période est une période, un symptôme est un symptôme, et rien de

plus. Or, la forme est plus que tout cela. C'est l'ensemble complet des phénomènes qui composent la maladie, dans leur association et leur évolution successives, *ab initio usque ad finem*; c'est une modification pour ainsi dire totale, non pas à un moment donné, mais dans tout le cours des phénomènes morbides. Les degrés, les périodes, les symptômes se succèdent et se remplacent. La forme est fixe et ne se transforme pas. Elle répond à peu près à ce que les anciens auteurs regardaient comme *espèces* dans les maladies : elle correspond surtout, autant qu'une lointaine analogie peut le permettre, à l'idée de *sexe* admise par les naturalistes dans un autre ordre de choses.

Partant de ces principes, M. le docteur J.-P. Tessier a trouvé, dans le choléra, les quatre formes suivantes, dont je vais esquisser à grands traits le tableau :

1° La *cholérine*. — Ce n'est pas le phénomène *diarrhée*, prélude habituel de la plupart des formes du choléra-morbus. La cholérine est déjà la maladie elle-même sous son aspect le moins grave; mais, enfin, c'est la maladie. Elle a plusieurs variétés, — depuis les cas les plus légers, où elle se borne à un peu de courbature, de malaise, accompagné de nausées et de coliques, — jusqu'aux cas plus intenses, où il existe un mouvement fébrile modéré, de la réfrigération souvent au début, un peu de lividité des doigts, des vomissements et des déjections alvines, quelques crampes, de la stomatite. — Le tout d'une durée de quatre jours à un septenaire entier, quelquefois même avec des accidents consécutifs.

2° Le *choléra franc*.—C'est la forme commune, et qui sert de type à la description du choléra-morbus, celle dont nous avons trouvé plus haut les principaux caractères dans les auteurs anciens. Il y a des prodromes. L'invasion se caractérise par la diarrhée, les vomissements et les crampes. L'algidité et la cyanose se prononcent à la période d'augment. La période d'état offre le tableau complet de la maladie : facies hippocratique, lividité et refroidissement de la peau, affaissement des forces, anéantissement de la voix, diminution ou absence du pouls, etc.

3° La *forme ataxique*, qui comprend d'abord une période algide irrégulière, — une période de rémission incomplète, — et enfin une période nerveuse. Forme qui est caractérisée, pendant tout son cours, par une désharmonie entre les symptômes, un défaut de lien dans tous ses rapports, une irrégularité dans la succession des phénomènes, et une atteinte profonde à la vie, sous une apparence insidieuse et perfide, bien faite, au début surtout, pour tromper le médecin.

4° Enfin, la *forme foudroyante*, dans laquelle il existe à peine quelques prodromes, le plus souvent de courte durée. L'invasion a lieu *d'emblée* par la cyanose et l'algidité, en même temps que par les crampes et les déjections, l'extinction de la voix, la sidération des forces, et l'aspect cadavéreux. La mort survient de deux à vingt heures seulement après le début.

Maintenant, dans chacune de ces formes peuvent prédominer tel symptôme, telle lésion, telle complication ; les troubles des fonctions peuvent porter surtout sur les forces naturelles, sur les forces vitales, sur les forces animales : de là des différences de détail qui ont une grande valeur dans la pratique, mais dont nous n'avons pas à parler ici.

Cependant, à ce sujet, nous devons faire une remarque importante : c'est que, dans le choléra, ce sont surtout les forces naturelles qui sont le plus radicalement et le plus souvent engagées. Elles révèlent cette atteinte, — par les troubles des excrétions : vomissements et diarrhée; — par les troubles des sécrétions, dont quelques-unes sont supprimées : sécrétion urinaire ; — par les troubles de l'absorption, qui, souvent, et dans quelques parties, est suspendue ; — par les troubles de la nutrition et l'amaigrissement subit qui en résulte ; — par les troubles de la caloricité ; — par la perte de la tonicité des fluides et de la plasticité des humeurs : — enfin, par cette habitude extérieure générale si bien désignée sous le nom de *cadavéreuse*. « Dans chacune des parties du corps qu'il frappe, le choléra semble ne point se borner à l'altération des phénomènes de contractilité et de sensibilité. Son action est plus profonde ; elle affecte les phénomènes de for-

mation, ce qu'il y a de plus intime et de plus essentiel dans la vie (J.-P. Tessier). »

Le défaut d'absorption, dont on s'occupe beaucoup en ce moment, dans la période algide du choléra, et sur lequel M. le docteur Duchaussoy vient de publier sa Thèse inaugurale, n'est qu'un des éléments de ces forces naturelles altérées. C'est un phénomène qui mérite d'être pris en considération, et qui a certainement une grande importance ; mais je crains qu'on ne l'exagère beaucoup. En tout cas, on ne doit pas croire que ce trouble fonctionnel soit toujours absolu et uniforme. Comme tous les autres troubles physiologiques du choléra-morbus, il peut offrir beaucoup de variations ; il ne faut donc pas s'y fier.

Les quatre catégories naturelles dont j'ai parlé contiennent toutes les différences, toutes les particularités de la maladie : elles sont très-importantes à distinguer.

Sous le rapport du pronostic, on peut dire que la première guérit à peu près toujours ; la seconde, encore assez souvent ; la troisième, rarement; la quatrième, presque jamais. Ces renseignements sont déjà précieux à la médecine pratique, pour le jugement de la maladie.

Sous le rapport du traitement, on voit aussi qu'il ne saurait exister de médicament donné correspondant à des modalités aussi diverses, et qu'il est bien différent de s'adresser au choléra franc, quoique grave, ou bien d'avoir affaire à la forme ataxique ou à la forme foudroyante. Ce sont ces dernières formes qui doivent constituer la véritable pierre de touche de tout moyen thérapeutique ; ce sont, au contraire, les premières, qui entretiennent tant d'illusions et font le succès de ces prétendus spécifiques et de ces innombrables formules de polypharmacie, que chaque jour voit naître et mourir.

Enfin, sous le rapport de la statistique, si l'on ne forme pas ces catégories naturelles ; si un observateur se borne à grouper, comme à traiter, dans un seul bloc, ce que l'on nomme vaguement les formes graves du choléra, en considération de la cyanose et de l'algidité, symptômes qui existent dans la plupart des formes de cette maladie, que d'erreurs

dans les chiffres ! que de malentendus dans les mots ! que de confusion dans les résultats ! En effet, la proportion relative des diverses formes peut varier, non-seulement d'une épidémie à l'autre, mais encore dans le cours d'une même épidémie, et cela suivant l'époque, suivant le génie épidémique, suivant le foyer variable où est placé chaque observateur : que conclure de ces états numériques, si l'on ne tient aucun compte de ces différences ? En 1832, sauf de très-rares exceptions, les cent premiers cholériques périrent dans tous les services de l'Hôtel-Dieu de Paris. Nous nous souvenons qu'il en fut différemment en 1849, et que les guérisons abondèrent alors dans les premiers temps ; c'est que, dans la première épidémie, la forme foudroyante ou cyanique d'emblée fut plus fréquente au début, et, au contraire, ce fut le choléra franc qui domina surtout au commencement de l'épidémie de 1849. Ces distinctions ne permettront pas aux médecins éclairés de rapporter au traitement ce qui est le seul fait des formes de la maladie.

J'en ai dit assez pour démontrer que le choléra-morbus est une maladie parfaitement connue depuis les premiers temps de la tradition médicale, et qu'il n'est peut-être pas de maladie, surtout depuis les trois épidémies que nous avons eu l'occasion d'observer depuis 1830, mieux connue dans ses caractères, dans ses symptômes, dans ses lésions, dans ses formes, dans sa marche, — en un mot, *nosographiquement*.

Il serait fort intéressant, au point de vue *étiologique*, après avoir mis de côté la vaine recherche des causes prochaines que nous ne connaissons pas, dans quelque espèce morbide que ce soit, de démontrer que les causes occasionnelles du choléra peuvent être aussi bien déterminées, sinon mathématiquement, au moins philosophiquement, que dans toute autre épidémie.

Enfin, au point de vue *thérapeutique*, il y aurait une grande importance à établir que cette maladie peut être l'objet d'indications parfaitement scientifiques et régulières ; et que si, malgré cela, elle échappe encore si souvent à nos ressources, sous l'influence d'un génie épidémique qui, le plus souvent,

atteint rapidement la source de la vitalité même, il ne faut pas moins s'étudier à définir ces indications, où la médecine doit enfin trouver le point d'appui qui lui manque contre ce redoutable fléau.

Mais ces développements dépasseraient de beaucoup les limites que je dois m'imposer dans ce travail, et j'ai hâte de passer à la question de la strychnine dans le choléra, et de montrer, à l'occasion de ce médicament : 1° que la question a été mal posée; 2° comment il faut la poser à propos de toute médication.

III.

Il y a deux méthodes générales qui se partagent la thérapeutique : celle des *spécifiques* et celle des *indications*.

Pour déterminer la valeur réelle de la strychnine dans le choléra, il est nécessaire d'étudier ce médicament au point de vue de chacune de ces méthodes en particulier.

IV.

C'est à titre de spécifique que la strychnine a été présentée tout d'abord par l'honorable docteur Abeille.

La recherche des spécifiques est une de ces utopies malheureuses après lesquelles se passionnent souvent les esprits les plus généreux. Trouver un médicament qui guérisse une maladie, surtout quand cette maladie décime cruellement les populations, est l'idéal non pas seulement des gens du monde, mais encore de beaucoup de médecins abusés. Il y a de quoi tenter les efforts de tous les gens de bien... et d'imagination... Malheureusement, les belles inventions se transforment vite en désappointements cruels : les spécifiques, comme les plus belles choses, ont à peine la vogue d'un jour. D'autres moyens sont prônés le lendemain ; de nouvelles tentatives recommencent ; et de spécifique en spécifique, d'essai en essai, de déception en déception, il vient un moment où le scepticisme thérapeutique est le terme final de cette dangereuse erreur.

Le nombre des médecins qui croient, avec le vulgaire, qu'il existe naturellement un remède spécifique contre chaque maladie, est infini, et c'est pourquoi nous ne saurions assez désabuser les partisans de cette méthode facile. Nous ne saurions trop leur dire : Il n'y a point de spécifique, il ne saurait y en avoir de certain, ni contre la coqueluche, ni contre la pneumonie, ni contre la fièvre typhoïde, ni contre l'esquinancie, ni contre l'asthme, ni contre l'épilepsie, ni contre la migraine, ni contre le rhume, ni contre le mal de dents.

« Un médicament, — dit Griesselich, — convient dans telle circonstance, aussitôt on l'érige en remède souverain ; mais dès qu'on voit qu'il n'est pas approprié à tous les cas, on le rejette, on n'en veut plus. On s'adresse alors à un autre ; mais celui-ci ne tarde pas à subir le même sort que le précédent. Voilà, en résumé, la destinée de tous ces remèdes qui excitent tant d'enthousiasme. »

Je ne comprends guère, pour mon compte, comment M. le docteur Abeille a été si peu conséquent avec les principes posés par lui-même dans ce paragraphe :

« Si quelques médecins ont annoncé parfois avoir mis la main sur cette nouvelle pierre philosophale, ce sont plutôt des hommes avides de réclame que des esprits convaincus, ou tout au moins des hommes à courte illusion. Les nombreuses exhibitions académiques sont là pour en faire foi. »

Malheureusement, M. le docteur Abeille ajoute immédiatement après : « A l'heure qu'il est, la science, le public, le pouvoir lui-même, si soucieux du bien des populations, attendent encore impatiemment la découverte d'un spécifique qui ferait la gloire de l'auteur, en même temps qu'il serait un bienfait inappréciable pour la société. »

C'est-à-dire que l'on attend toujours cette pierre philosophale introuvable, et que l'honorable médecin du Roule se flatte pourtant d'avoir trouvée.

« Dans le choléra cyanique algide, — dit-il, — notre méthode de traitement est supérieure de beaucoup, pour les résultats, sur tout ce qui a été fait jusqu'alors, puisqu'elle fournit neuf et dix guérisons sur vingt-deux cas. »

M. le docteur Abeille se trompe; sa proportion n'est tout juste que la proportion ordinaire.

« Si l'on veut comparer l'accès de fièvre pernicieux algide et le choléra algide, on voit que le sulfate de quinine, ce spécifique si vanté, ne guérit qu'une fois sur cinq dans les premiers... »

Je soupçonne fort l'habile médecin militaire du Roule, préoccupé de son idée et de sa comparaison, d'avoir employé, — plutôt que la noix vomique simplement, — le sulfate de strychnine, afin d'avoir un pendant au sulfate de quinine réputé le spécifique des fièvres d'accès.

C'est, au reste, ce dernier médicament qui est l'exemple favori, la grande affaire, le dernier mot de l'empirisme. Certes, ce n'est pas nous qui nierons les grands services qu'il rend tous les jours dans la fièvre intermittente; mais ce n'est pas à titre de spécifique contre cette maladie, c'est contre quelques-uns de ses éléments qu'il agit, savoir, contre l'affection splénique et contre l'accès intermittent; et encore, contre ces éléments mêmes, est-il bien loin de réussir toujours. Nous savons tous qu'il existe des cas dans lesquels le sulfate de quinine, non-seulement ne coupe pas l'accès, mais encore exaspère les accidents. La conquête d'Afrique a rendu ces exemples familiers. Schœnlein, en Allemagne; M. Boudin, en France, ont employé avec succès les préparations arsenicales *dans les cas les plus désespérés*, et lorsque le quinquina avait déjà complétement échoué. De même, le quinquina réussit souvent là où l'acide arsénieux reste sans action. Enfin, il est des cas où le sulfate de quinine et l'arsenic sont également inefficaces. Il y a donc, même pour l'accès de la fièvre intermittente, des indications particulières relatives au quinquina, comme à l'arsenic, comme à d'autres moyens, sans doute. Et le progrès réel de la thérapeutique devrait consister à définir, à distinguer ces indications particulières; or, c'est ce que les spécificiens, ce que les empiriques ne feront jamais.

Quant aux chiffres donnés par M. le docteur Abeille sur l'action curative comparée de la strychnine et du sulfate de quinine, tout le monde peut les contester, mais je me borne-

rai seulement à faire remarquer que la fièvre pernicieuse tue habituellement les malades, après un très-petit nombre d'accès, tandis que le choléra algide guérit encore, au moins quelquefois, de lui-même, ou, si l'on veut, avec la plupart des moyens empiriques employés; de sorte qu'il n'est point juste d'attribuer à l'action curative de la strychnine des résultats que la nature seule suffit souvent à donner dans le choléra, et elle n'en donne guère pour les accès pernicieux abandonnés à eux-mêmes ou méconnus; on peut le dire sans crainte d'erreur.

M. Abeille prétend, en outre, que, « dans le choléra avec cyanose et algidité, l'impuissance de la médecine est tellement avouée, que les plus habiles déclarent avoir perdu 13 malades sur 14. Il en est, ajoute cet expérimentateur, qui avouent franchement qu'ils en perdent 14 sur 14. » Autre erreur de chiffre encore. C'est non pas 14 sur 14, mais 3 sur 5 qui est le chiffre de la mortalité ordinaire dans ce que l'on nomme les formes graves, et 2 sur 5 seulement, si l'on y joint les cholérines ou choléras légers.

Voilà effectivement M. le docteur Sée qui, lui aussi, a expérimenté empiriquement la strychnine, et qui vient nous dire: « Tous les médicaments semblent s'arrêter à une même limite d'action, que la strychnine elle-même ne saurait franchir. »

En vain M. Abeille veut-il regarder les chiffres donnés par M. Sée comme favorables à l'action prétendue spécifique de la strychnine, il n'effacera point, malgré tous ses efforts, cette conclusion de l'expérimentation de M. Sée: « Dans le choléra algide, la *strychnine est, au contraire, impuissante, car elle n'exerce pas de modification sur les symptômes*, et donne une mortalité de 19 sur 31. »

Maintenant, il est une autre question, celle de faits que plusieurs expérimentateurs ont fait connaître comme démontrant l'action fâcheuse de la strychnine dans le traitement du choléra, dont elle aurait exagéré les phénomènes convulsifs et asphyxiques. Aux doses massives où l'on emploie ce médicament, cela est parfaitement possible, surtout si l'on tient compte de l'intermittence d'action, ou au moins de l'irrégula-

rité de l'absorption dans le cours de la maladie ; ce qui peut permettre l'accumulation de ces doses répétées et leur résorption ultérieure en masse, lorsque les orifices absorbants reprennent leur activité.

Mais, même sans s'occuper de cette explication, pourquoi ne donner que des doses relativement élevées? Si l'on ne veut pas obtenir des phénomènes médicamenteux toxiques, pourquoi s'élever à cette limite? Pourquoi chercher toujours des perturbations? On croyait autrefois que le mercure, pour agir dans la syphilis, devait déterminer la salivation. Aujourd'hui, l'on n'a pas besoin de déterminer cet accident grave pour être assuré de l'action salutaire du médicament. Il y a, au-dessous de la limite toxique ou au moins perturbatrice des médicaments, des actions très-positives et dont il serait bien urgent de s'occuper.

Quoi qu'il en soit, d'après les résultats mêmes de l'empirisme, la strychnine n'est point le spécifique du choléra.

Est-ce donc encore une illusion, — partant une déception de plus, — que la thérapeutique doit enregistrer dans les annales des expérimentations vaines? Non. Pour nous, cette expérimentation consciencieuse, habile, éclairée, faite par des hommes dont nous reconnaissons le talent, ne doit pas être perdue. Nous la ferons contribuer directement à la recherche de la vérité. L'erreur peut encore y servir.

V.

La méthode dite des *indications*, — qui ne voit dans la précédente qu'une thérapeutique de casse-cou, — se pique de reposer sur la tradition et la logique, sur la sagesse et la raison. « Heureux, dit M. le docteur Cerise, ceux qui, aux prises avec cette déception (les spécifiques), ne perdent pas courage, et reviennent avec énergie aux moyens plus vulgaires, que l'expérience a consacrés, que la raison adopte, dont l'administration est possible en tout temps et en tout lieu, et dont l'ensemble constitue la médication traditionnelle! »

Voilà certes de fort belles paroles, et nous nous plaisons,

comme on voit, à les citer. Mais on nous permettra de ne pas nous laisser séduire par les pompes et la majesté du langage, et de juger avant tout la valeur pratique des choses. La médication traditionnelle! C'est un mot bientôt dit, et qui peut avoir un grand air dans une phrase; mais ce n'est qu'un mot. Est-ce la médication d'Hippocrate ou de Galien? Celle des Grecs ou des Arabes? Celle de Paracelse ou de Van Helmont? Celle de Sylvius ou de Fernel? Celle de Boerhaave ou de Sydenham? Celle de Cullen ou des Sauvages? Celle de Pinel ou de Broussais? « La pratique des médecins varie, dit Machiavel, mais la médecine elle-même ne varie point : elle est comme la vérité, une, simple, invariable. » Si la pratique des médecins varie, elle a surtout singulièrement varié entre les mains des fauteurs de systèmes qui, pendant vingt-quatre siècles, se sont succédé. Et il faudrait pourtant choisir, au milieu de ces disputes et de ces embarras. Or quelle hypothèse préférer? Car, il faut bien qu'on le sache, c'est toujours une hypothèse qui a servi de base à une indication. Toutes ces hypothèses du froid et du chaud,—de l'humide et du sec,—de la bile et de la pituite,—de l'atrabile et du sang, — du strictum et du laxum, — du pneuma et des archées, — des acides et des sels, — du spasme et de la réaction, — de l'état sthénique et de l'état asthénique, — de l'irritation des solides et de l'intoxication des humeurs; — en un mot, toutes ces vieilleries comme toutes ces nouveautés physiologiques, qui ont eu la prétention d'expliquer l'essence des maladies, ont conclu, dans la pratique, par des indications systématiques correspondantes, c'est-à-dire par des indications fatalement hypothétiques, qui ont donné naissance tour à tour, suivant le système des auteurs, aux évacuants, aux astringents, aux relâchants, aux dissolvants, aux incrassants, aux sédatifs, aux antispasmodiques, aux antiphlogistiques, aux dépurants, aux carminatifs, etc., de sorte que ce n'est pas en vertu d'une indication définie, mais en conséquence d'un point de vue arbitraire et d'une pure rêverie, que l'on se détermine dans le choix et la pratique de l'une ou de l'autre de ces médications.

Est-ce la médication traditionnelle du choléra-morbus, en

particulier, à laquelle il faut revenir « *avec énergie?* » Mais n'est-ce pas justement dans cette maladie, où l'on a épuisé toutes les ressources de la matière médicale, que le choix des indications et des médications est le plus embarrassant? Galien ne défendait-il pas de s'opposer aux efforts de la nature, qui se débarrassait de la *matière peccante* par les déjections? L'indication capitale était alors de favoriser l'issue du principe morbifique. Mais, plus tard, Sydenham n'a-t-il pas proscrit cette même méthode évacuante, et n'a-t-il pas posé, de préférence, l'indication de détremper et de corriger, dès le début, l'acrimonie des humeurs? Voilà comment se déterminaient ces prétendues indications, tout hypothétiques. Et la meilleure preuve du peu de confiance qu'elles inspirent, c'est l'état d'anarchie dans lequel la thérapeutique dite traditionnelle semble tombée aujourd'hui, c'est le cri de détresse que fait entendre en ce moment la pratique aux abois.

Si on laisse pour ce qu'elle vaut cette médecine d'hypothèses, on n'a plus d'autre ressource qu'une médecine de symptômes, — c'est-à-dire de banalité, — une pratique toute d'inspirations individuelles et de fantaisies. Un premier veut arrêter le vomissement avec la glace, le second avec les infusions aromatiques chaudes; celui-ci avec un éméto-cathartique, celui-là avec les sangsues à l'épigastre; l'un avec l'opium, l'autre avec le café; — heureux encore quand les moyens les plus contraires n'entrent pas dans la même formule, ou dans ces recettes informes qui sont autant d'injures à la vérité de notre art.

Nous aimons, nous respectons, nous suivons la tradition médicale au moins autant que ceux qui en parlent le plus. L'esprit de tous nos travaux en fait foi. Le dogme de l'immutabilité des espèces, *immutabiles rerum essentiæ*, sans lequel il n'y a plus de tradition possible, est notre devise. Mais nous ne croyons pas, personne ne croit, je suppose, que la tradition médicale ait dit encore le dernier mot de la vérité, et que désormais il n'y ait plus rien à faire qu'à chanter des hymnes en son honneur. La science marche sans cesse; elle
epte l'héritage du passé; elle ne répudie point les progrès

du présent. C'est justement le respect de la tradition qui nous fait séparer avec soin les réalités de la science des hypothèses qu'elle contient, et chercher à concilier les vérités d'autrefois avec celles d'aujourd'hui. *Novi veteribus non opponendi, sed quoad fieri potest perpetuo jungendi fœdere.*

Telle n'est pas précisément la manière de voir des représentants de la méthode qui regarde ses conjectures comme des indications. Le sulfate de strychnine, dans le traitement du choléra-morbus, blesse ses habitudes, — le sulfate de strychnine, après l'ombre d'une tentative, ou après le simulacre de quelques expérimentations, doit être sévèrement proscrit. « Il ne modère la maladie dans aucune de ses formes, à aucune de ses périodes, en aucun de ses symptômes, dit M. Cerise. — La diarrhée, il n'en triomphe point. Le vomissement, il semble au contraire l'accroître. Les crampes, il est de sa nature de les augmenter. La chaleur, il ne la ramène point. La circulation, il ne la ranime point. L'état torpide, quand il existe, il ne le modifie point. Bien plus, dans l'impossibilité où nous sommes, dans cette cruelle maladie, de mesurer l'absorption du médicament, il peut déterminer des effets funestes, en ajoutant à l'asphyxie imminente les secousses tétaniques qui contractent les muscles du thorax et du diaphragme, ainsi que je l'ai observé moi-même, ainsi que d'autres l'ont observé... N'est-ce pas le cas de répéter cet autre aphorisme : *Melius est occidere vi morbi quam vi remedii* (1). »

Ainsi donc, voilà comment agit cette méthode « des moyens plus vulgaires » (que nous avons nommée des banalités) ! Elle conjecture que la strychnine ne peut agir favorablement dans le traitement du choléra, à cause de l'aggravation qu'elle peut déterminer dans les symptômes, et elle ne veut employer que des doses qui rendent vraisemblable cette aggravation.

(1) Que dirait ce sage et prudent critique de ce terrible commissaire de l'Académie, qui gourmandait les médecins des hôpitaux de leur mollesse et de leur manque de vigueur dans l'expérimentation du sulfate de strychnine ? O Molière !... comment ne pas te pardonner ta sanglante ironie ?

Telle est la fatalité des doses dites *sérieuses*, — trop sérieuses même pour les malades, il faut en convenir, si elles peuvent amener, par la force du remède, ce qui n'arrive que trop souvent déjà par la force du mal.

VI.

Après les deux méthodes qui précèdent et qui ne sauraient, on vient de le voir, nous donner la clef de toutes ces difficultés, il en est une autre dont on ne parle jamais, et avec laquelle, pourtant, les médecins justes, dégagés d'esprit de parti, — amis du progrès, amis de la vérité, amis de leur art, doivent enfin compter. M. le docteur Imbert est de ce nombre. Pour sortir de l'*ornière*, et je l'en félicite, il a voulu chercher ailleurs que dans une thérapeutique de hasards ou de suppositions, de plus scientifiques indications. Ces indications, il les a trouvées tout simplement dans la *loi de similitude*, indiquée par Hahnemann, — loi qui lui « paraît appelée, par tous les travaux modernes, à soumettre à son niveau égalitaire toute la matière médicale, — ou du moins, ajoute M. Imbert, il n'est pas permis, aujourd'hui, d'étudier *sérieusement* un médicament sans l'essayer à cette pierre de touche. »

Je ne sais pas si le principe de l'*école allemande*, — si improprement nommée *spécifique* par M. Imbert, car elle est *anti-spécifique* par excellence, — doit devenir un jour la loi souveraine de la thérapeutique; mais ce que je sais bien, c'est qu'elle exerce déjà une influence remarquable sur l'esprit et la direction de la matière médicale contemporaine. C'est une chose, en effet, infiniment curieuse à considérer que le courant qui emporte, depuis ces derniers temps, jusqu'aux adversaires les plus déclarés de la méthode nouvelle. Peut-être est-ce à l'insu des uns et contre la volonté des autres, — car nous supposons nécessairement la bonne foi des expérimentateurs; — mais toujours est-il bien évident que la thérapeutique actuelle s'engage de plus en plus, quoique en cachette encore, dans la voie féconde qui a été ouverte à la

science par le génie de Hahnemann. M. Imbert a notamment accusé M. le professeur de thérapeutique à la Faculté de médecine de Paris de cette tendance à l'homœopathie déguisée.

« Frappé, dit M. Imbert, de notre impuissance en présence du choléra, j'ai voulu interroger l'école spécifique allemande. J'en remercie M. Trousseau ; car j'ai été invité à ces recherches par le passage suivant que l'on lit dans l'introduction de son *Traité de thérapeutique :* « Comme il n'y a de si grande « erreur qui n'ait quelque conséquence heureuse, l'homœo- « pathie a été de quelque utilité à la pharmacologie. Sous son « influence, des Sociétés allemandes se sont formées pour la « révision de la matière médicale. Tous les médicaments ont « été essayés sur l'homme sain par des médecins qui, se « choisissant eux-mêmes pour sujets de leur expérience, « n'ont pas toujours su, il est vrai, éviter les illusions systé- « matiques, mais qui, doués de beaucoup de patience et d'at- « tention, et n'opérant jamais qu'avec des substances simples, « ont constitué leur matière médicale pure; d'où sont sorties « beaucoup de notions très-précieuses sur les propriétés dy- « namiques des médicaments, et sur une foule de particula- « rités de leur action, que nous ignorons trop en France. « Cette ignorance fait que nous ne connaissons des agents « thérapeutiques que leurs propriétés générales les plus gros- « sières, et qu'en face des maladies qui présentent des nuances « si variées d'indication, nous manquons très-souvent de mo- « dificateurs appropriés à ces nuances. »

« Qu'il me soit donc permis d'être homœopathe, comme M. le professeur Trousseau, que je soupçonne, du reste, beaucoup plus hahnemannien que je ne le suis moi-même et qu'il ne veut le paraître. »

M. Imbert aurait pu ajouter que cet exemple, descendu de la chaire professorale, n'a point été sans suite et sans succès. Chaque jour, un journal, une revue de médecine, une clinique des hôpitaux, nous apportent des faits très-précieux à cet égard; et l'un de nos meilleurs amis, M. le docteur F. Gabalda, n'a pas manqué de les recueillir pour la plus grande gloire

de la vérité (1). Comme ils ne sont pas étrangers au sujet qui nous occupe, en voici quelques-uns.

Les médecins qui ne dédaignent pas de connaître à fond la doctrine de l'expérimentation positive de l'école hahnemannienne, savent parfaitement que la *belladone*, par exemple, est un médicament fort souvent indiqué contre l'érysipèle, — cette substance médicamenteuse, administrée à l'homme sain, déterminant des symptômes qui ont de l'analogie avec ceux de la maladie. — Mais les prétendus observateurs qui ignorent ou aiment mieux dénigrer que de vérifier cette application sur le terrain de la pratique, ne manquent pas d'inventer, après coup, comme par hasard, ou au moins à la suite de longs tâtonnements, ce qui a été fait et reconnu bien longtemps avant eux. N'est-ce pas ce qui arrive à M. le docteur Ganneau lorsqu'il vient communiquer à la Société médicale du douzième arrondissement de Paris, en décembre 1850, les bons effets de l'axonge *belladonée* en onctions dans l'érysipèle du cuir chevelu? « *Ce moyen très-simple*, dit l'auteur, nous a paru abréger la durée de l'érysipèle, et même dans quelques cas, faire avorter cette phlegmasie. »

Voilà encore M. Yvaren d'Avignon, qui, dans un cas d'érysipèle accompagné des symptômes les plus graves, tels que refroidissement général, pouls filiforme à 180, vomissements, etc., etc., se détermina à recourir, en désespoir de cause, à *un agent thérapeutique dont l'emploi était inusité jusqu'à présent dans cette circonstance*, — *à la belladone*, — à la dose d'*une goutte de teinture* en solution dans cent grammes d'eau sucrée, et il déclare, quoique *cette médication fût complétement inusitée en pareil cas*, que l'idée de recourir à la belladone lui fut inspirée par la propriété dont jouit cette substance de *déterminer fréquemment à la peau une rougeur vive, scarlatiniforme, érysipélateuse, et que ce fait l'a conduit à penser qu'elle pourrait agir à la manière des médications* SUBSTITUTIVES. Ceci dispense de toute explication. Je pourrais multiplier à l'infini les cas relatifs à l'emploi de la belladone,

(1) V. le *Journal de la Société gallicane*, année 1851.

suivant les mêmes *inspirations*, et, en outre, rapporter un très-grand nombre de nouveaux faits du même genre à l'égard d'autres médicaments, tels que l'*arsenic*, indiqué, — soit dans les *névroses de l'estomac*, avec *accès*, par le docteur Pultaert ; — soit dans l'*asthme* avec *accès répété*, par le docteur Bouchard ; — l'*aconit*, par M. Marbot, et l'*ipéca*, par M. Delioux dans la dyssenterie ; — le *charbon végétal* du docteur Belloc dans le traitement des *affections nerveuses, gastro-intestinales ;* — la teinture de *cantharides*, employée par M. Rayer dans le *catarrhe vésical ;* — l'*acide nitrique* et l'*acide phosphorique*, auxquels M. Malgaigne a eu recours avec succès pour combattre les *diarrhées réfractaires*. Mais j'ai hâte d'en arriver particulièrement à la strychnine, ou, pour mieux dire, à la noix vomique, dont l'action a été beaucoup vantée, suivant les mêmes tendances thérapeutiques de ces derniers temps, ce qui va nous ramener à l'actualité de ce médicament dans le choléra.

L'emploi de la noix vomique contre la *constipation opiniâtre*, *par inactivité* ou *par étranglement des intestins*, a été recommandé par l'école allemande, comme une des plus importantes indications tirées de l'action de ce médicament. Et voilà que nous retrouvons cette application imaginée contre l'*étranglement intestinal*, par M. Homolle, en France, et en Belgique, par M. Ossieur, comme un moyen rempli d'efficacité.

D'autre part, Hahnemann a préconisé l'indication positive de la noix vomique contre les affections de l'estomac qui s'accompagnent, « *après le repas, de rapports, de régurgitations, de nausées, de vomituritions ou de vomissements violents des aliments ou de matières muqueuses, aigres, avec pression à l'estomac ou à l'épigastre*, ou *surtout de douleurs contractives ou crampoïdes...* » Et nous voyons que l'on recommence *après lui* les expérimentations de ce médicament dans la *cardialgie*, mais sans le nommer.

Enfin la strychnine, qui donne des *vomissements*, souvent des *déjections alvines, de la cardialgie, des crampes, des contractions tétaniques, le ralentissement du pouls, l'asphyxie*,

est proposée en ce moment, par M. le docteur Abeille, contre le *choléra*, — maladie dans laquelle tous les symptômes ont précisément, avec les phénomènes de la strychnine, une grande analogie. Aussi cet honorable confrère de s'en apercevoir :

« De prime abord, on aurait pu croire, vu la propriété qu'a la strychnine de susciter des convulsions musculaires quand on la donne dans l'état physiologique ou dans certains états morbides, la paralysie, par exemple, que son emploi dans le choléra serait suivi des mêmes résultats et augmenterait l'intensité des crampes déjà existantes.

« Il faut même avouer que cette crainte, bien fondée *en apparence*, était capable de détourner de son usage, et cela avec d'autant plus de raison, que si, dans l'état algide, où les fonctions d'hématose sont si gravement compromises, on suscitait des convulsions des muscles thoraciques ou du diaphragme, les malades succomberaient promptement asphyxiés.

« Nous croyons même savoir que c'est là le motif qui a empêché plusieurs médecins sérieux de recourir à cette méthode. »

Après les précautions oratoires, voici l'aveu de ces suppositions toujours *à priori*, toujours hypothétiques :

« Il y a mieux, *et la chose pourra paraître bizarre au premier aperçu :* dans tous les cas où les malades avaient des crampes plus ou moins intenses, la diminution de ce phénomène, puis sa disparition, a été *un des premiers effets que nous ayons pu constater* après son emploi. »

Il est bien entendu que les expérimentateurs dont je viens de citer les découvertes préfèrent crier à la bizarrerie des faits que d'en avouer la loi. Ils se hâtent bien vite d'en voiler jusqu'à l'apparence, par l'artifice de quelque honnête explication. Malheureusement, l'explication varie, tombe, et le fait reste. Il faut bien finir par accepter les faits.

Au moins M. le docteur Imbert n'est-il point entré dans *cette conspiration du silence* contre le principe de l'école hahnemannienne, conspiration dont l'histoire impartiale ne

manquera pas quelque jour d'infliger le reproche à la médecine officielle. Il a eu le courage de dire tout haut (ce qu'il n'avait pas été permis de dire encore dans un journal de médecine, au grand préjudice de la science) que le principe de cette École contient pourtant l'idée mère des véritables indications.

Étudions donc la strychnine au point de vue de cette méthode des *indications positives*, qui commence à prendre enfin sa place légitime dans la science, comme nous avons déjà étudié ce médicament au point de vue de l'empirisme et des indications banales.

VII.

Mais avant de rechercher, d'après ces données, les indications de la noix vomique ou de la strychnine dans le choléra, un mot sur les principaux résultats que les médicaments déterminent sur l'homme sain, et des diverses applications que l'on en a tentées.

1° Tous les observateurs qui ont constaté les effets de l'empoisonnement par la noix vomique parlent en première ligne de *secousses* violentes, *tétaniques*, *par accès*, de *spasmes* musculaires *douloureux*, de *contractions partielles* ou même de *roideur générale*, comme des phénomènes les plus saillants et les plus dignes de fixer l'attention.

A côté de ces faits, je signalerai des exemples de guérison d'*affections convulsives* rapportés par les auteurs. Suivant Sidron, la noix vomique calma des *attaques convulsives*, en diminua la fréquence, ou même parvint à les guérir, ainsi que l'*épilepsie* elle-même. Lichtenstein, sur 28 épileptiques, en a guéri 5 entièrement, 16 autres furent améliorés. Buchner et Junghauss l'ont vu réussir contre l'épilepsie et l'*hystérie*; de même Thébésius. Ce remède est en grand usage contre les attaques hystériques, chez les femmes de la campagne, en Suède. Le docteur Cazenave l'a vue guérir la *danse de Saint-Guy*; Michaelis, la *coqueluche*, et Samuel Hahnemann rap-

porte plusieurs cas de guérison d'*asthme périodique*, dans le journal de Hufeland.

2° Des symptômes de *paralysie* ont été notés par divers observateurs, et plusieurs individus sont morts, au dire de Giacomini, en présentant ce seul symptôme. Grimm a vu des doses élevées des graines du vomiquier déterminer la *cécité*; un *relâchement* et une *paralysie absolue*, l'*asphyxie* et la mort en quelques heures. Fouquier et d'autres ont noté la difficulté de rendre les urines.

A côté de ces symptômes, il faut signaler les exemples de guérison de *paralysie rhumatismale*, générale ou partielle, *amauroses*, *rétentions d'urine*, rapportés par Becker, et de paralysies diverses par Fouquet, Mercier, Lescure, Gendron, Mauricet, Rose, Coze, Lafage, Finot, Snabilé, Andral.

3° Fodéré avait observé dans les effets toxiques de la noix vomique ce qu'il appelait des actions purement sédatives, c'est-à-dire le *ralentissement de la circulation et de la respiration*, chez un individu soumis à son observation; le pouls, qui était à 72, descendit à 50 seulement en une minute. Ces phénomènes ont été confirmés par l'observation de Giacomini. Dans une observation d'empoisonnement par 16 grammes de noix vomique en poudre, sur une jeune fille qui guérit, observation rapportée par la *Gazette médicale* de Londres, en 1849, il est dit : « Les *mouvements du cœur* étaient *faibles* et *lents*, le *pouls très-petit* et même *difficile à sentir*, ne donnant guère que 50 pulsations par minute... » Orfila, dans une observation de son *Traité de Toxicologie*, rapporte : « La *respiration* devint de plus en plus *oppressée*, et finit par se *suspendre momentanément;* en même temps les *battements du pouls* et des artères, de plus en plus irréguliers, se *perdirent entièrement*, etc. »

4° L'*algidité* et la *cyanose* sont également marquées dans les observations précédentes. Dans la dernière, rapportée par Orfila, « la *peau*, de pâle qu'elle était, devient *bleuâtre;* les capillaires cutanés se remplissent d'un sang veineux; la figure devient bouffie et d'un *bleu violet*, etc. » A l'autopsie d'un autre malade qui s'était empoisonné par une quantité

considérable de noix vomique concassée, dont il saupoudra ses aliments, M. Jules Cloquet a noté « la *teinte violacée* de presque toute *la surface de la peau*, etc. »

5° Après ces phénomènes si remarquables, qui ont frappé, surtout dans les cas d'empoisonnement, les médecins légistes, il est une autre série de phénomènes qui ne sont pas moins importants, quoique d'une manifestation moins apparente, et qui ont été révélés surtout par un nombre considérable d'expérimentations tirées de l'École hahnemannienne. Ces dernières compléteront l'étude de l'action physiologique de la noix vomique. Je veux parler surtout de l'action de cette substance sur les voies digestives.

Du côté des intestins, les symptômes notés sont des *envies fréquentes*, mais *inutiles et anxieuses*, *d'aller à la selle*, des *alternatives* de *constipation* et de *diarrhée*, des déjections glaireuses et sanguinolentes, des *douleurs contractives* dans le *rectum*...

Et à côté de ces symptômes médicamentaux, il faut mettre en regard l'action curative de la noix vomique dans la *dyssenterie*. Hagstromm, en 1775, en avait fait des centaines d'essais dans cette maladie, et s'en était trouvé fort avantageusement. Odhélius, Hartmann, Zetterbeig, l'avaient trouvée également utile. Dalberg remarque qu'elle calme surtout les épreintes et diminue les déjections. Dans une épidémie qui régna à Gênes, en 1795, Hufeland traita par la noix vomique, après un ipéca donné au début, 140 dyssentériques avec le plus grand succès. Rademacher, Muller à la suite, ont loué cette médication.

6° Du côté de l'estomac, j'ai déjà mentionné ci-dessus les symptômes *cardialgiques* particuliers à la noix vomique, symptômes qui peuvent s'accompagner, selon les cas, d'une lésion inflammatoire qu'on a signalée dans les autopsies. Il y a une *sensation au cardial*, comme *si les aliments s'y arrêtaient* et *remontaient dans l'œsophage*; une pression épigastrique intense, ou même des douleurs crampoïdes violentes, surtout après le repas, des aigreurs, des régurgitations et des vomissements. Rademacher a signalé des *vomissements*

abondants par suite de l'usage de la noix vomique. Bell, en Angleterre, a rapporté qu'une femme eut des *mouvements convulsifs* et une *cardialgie* de longue durée, après avoir pris de la noix vomique.

Cependant Horn, Nevermann, Voigtel, Niemann, Schmidtmann, avaient recommandé l'emploi de cette substance dans les cardialgies. Mais c'est surtout à Samuel Hahnemann, si cette application était connue avant lui (car on peut dire que tout médicament avait déjà été essayé d'une manière empirique dans chaque maladie), c'est, dis-je, à Hahnemann qu'il convient incontestablement de rapporter la gloire d'en avoir fixé positivement les véritables indications.

VIII.

C'est d'après ces indications que j'ai expérimenté, depuis l'année 1846, c'est-à-dire depuis huit ans déjà, la noix vomique dans les cardialgies ; et je puis dire que, sur un nombre déjà très-considérable d'observations, chaque fois qu'il m'a été permis de saisir les indications posées par Hahnemann, je n'ai pas été peu étonné de voir l'effet positif du médicament répondre immédiatement à mon attente. Je publierai quelque jour, sans doute, les résultats de ces expérimentations variées, lorsqu'ils me paraîtront avoir quelque utilité pour la pratique médicale. — En attendant, voici le résumé succinct de deux de ces observations :

Il s'agit, dans le premier cas, d'une jeune personne, (Mlle Augustine P.....), âgée de vingt ans, qui avait été soignée jusque-là pour une *chlorose* dont elle offrait effectivement les symptômes confirmés : décoloration des téguments, fréquence du pouls, palpitations, essoufflement, bruits vasculaires, troubles notables de la menstruation, fluxions ovariques douloureuses, accidents nerveux divers, et enfin gastralgie habituelle.

Cette affection avait pour phénomène : après le repas, malaise épigastrique, avec chaleur à la tête, au visage ; vertiges et sentiments de défaillance ; puis douleurs contrac-

tives à la base de la poitrine, avec oppression, tension et ballonnement qui rendent le contact des moindres vêtements serrés insupportable; enfin, vomituritions et vomissements violents, avec efforts crampoïdes, des aliments mélangés à quelques matières muqueuses. Les vomissements soulageaient la jeune malade; mais, au bout d'un certain temps, survenaient des tranchées, des borborygmes fréquents et des douleurs avec élancements, surtout dans le côté droit du ventre. Depuis quatre années, ces accès se répétaient pour ainsi dire chaque jour, après le repas, et on comprend combien la nutrition générale en avait dû souffrir. Préparations martiales, antispasmodiques, opiacés, rien n'y avait fait; le fer, essayé sous toutes les formes, en pilules, sirops, pastilles, et dans tous ses composés, n'avait réussi qu'à exaspérer la gastralgie. C'est dans ces circonstances, en 1847, que, consulté par la famille et prenant en considération la prédominance des phénomènes dyspepsiques dont l'indication me paraissait la plus urgente à remplir, j'administrai la strychnine à la dose de 1 centigramme dans 125 grammes d'eau distillée; solution à prendre, trois cuillerées à café par jour, dans demi-verre d'eau sucrée chaque fois, une heure avant les repas. L'effet de cette médication simple fut aussi prompt que remarquable : dès le premier jour, les vomissements furent arrêtés; au bout de trois jours, la cardialgie avait entièrement disparu; mais, trois jours après que la solution fut terminée, et comme on avait négligé de la faire renouveler, un nouvel accès se déclara. La solution, administrée de nouveau, fit cesser immédiatement les accidents, et, cette fois, continuée sans interruption pendant cinq ou six semaines, elle amena la guérison définitive de l'affection gastrique. Il devint possible de faire supporter à l'estomac non-seulement les aliments les plus indigestes, mais encore les préparations ferrugineuses qui jusqu'alors n'avaient servi qu'à aggraver la maladie.

La deuxième observation n'est pas moins remarquable. Dans la même année, en 1847, une jeune dame, dont je puis citer ici le nom sans indiscrétion, madame Brodeur, demeu-

rant encore à Paris, faubourg Saint-Denis, 54, portait depuis plusieurs années une tumeur blanche au genou, qui paraissait arrivée à un état de désorganisation locale tellement avancée, que l'un des plus habiles professeurs de clinique chirurgicale avait proposé l'amputation de la cuisse comme dernière ressource. La malade n'avait pour ainsi dire plus de repos, à cause des douleurs vives, lancinantes, intolérables, qui, du genou, se répandaient dans tout le membre. Ces douleurs se manifestaient par exacerbations surtout nocturnes, qui troublaient surtout le sommeil. Il y avait, en outre, une violente cardialgie : efforts répétés de vomissements convulsifs, d'abord inutiles, puis déjections répétées, par le haut, de matières aqueuses ou glaireuses, avec éructations spasmodiques et borborygmes nombreux. Cependant, dans l'intervalle de ces accès, la digestion était encore assez bonne, quoique l'inappétence fût presque complète, et que la nutrition générale, par le fait de la maladie, fût singulièrement altérée. Il y avait un mouvement fébrile accusé le soir, avec une chaleur vive et sèche, une petite toux assez fréquente et de mauvais caractère; les forces diminuaient. Le facies était fatigué, la peau terne, couverte d'une éruption lichenoïde générale. Une petite tumeur, de nature fibreuse en apparence, globuleuse et mobile, occupait le tissu graisseux de l'un des deux seins. L'auscultation ne donnait pas de signes d'une altération pulmonaire, autres que l'affaiblissement du murmure respiratoire en quelques points, aux sommets des poumons. Les médications nombreuses auxquelles la malade avait été jusque-là soumise avaient été impuissantes contre les progrès du mal. La cardialgie même avait été exaspérée au point que, de périodique, elle était devenue habituelle, et que tous les médicaments étaient rejetés presque aussitôt que pris, avec de grands et pénibles efforts. Appelé dans ces circonstances par le mari de cette dame, qui ne pouvait se résigner à l'idée de l'amputation, j'avoue que ce fut, pour ainsi dire, en désespoir de cause que, cherchant à établir une certaine hiérarchie dans les indications si nombreuses à tirer de son état, je me suis résolu à commencer

par l'emploi de la strychnine contre la cardialgie. Je donnai donc ce médicament à la même dose que précédemment. Le succès dépassa mon attente. La cardialgie fut rapidement amoindrie, et enfin supprimée; cependant elle reparaissait encore quelquefois, et je fus obligé de revenir plusieurs fois, dans la même année, à l'emploi de ce moyen pour obtenir enfin un effet définitif. L'appétit était revenu, et, malgré les douleurs encore aussi fréquentes et aussi vives de la tumeur du genou, les forces avaient repris, le teint était meilleur, le mouvement fébrile du soir avait cessé. La guérison de la cardialgie avait suffi pour amener ces favorables changements. Encouragé par ce premier résultat, plus libre désormais de confier à l'estomac des médicaments dès ce moment faciles à supporter, je m'appliquai, suivant les mêmes principes, à démêler les autres indications tirées de la nature et du siége de l'affection articulaire, du caractère des accidents, de leurs rapports, de leur succession. Et, après bien des tâtonnements, après bien des moyens successivement employés pour remplir ces indications, tels que l'iode, le fer, l'argent, le soufre, la belladone, la soude, la pulsatille, etc., — après un traitement, en un mot, qui dura près de quatre années, et qui fut suivi avec une constance et une résignation rares par la malade, j'eus le bonheur de la voir guérir d'une affection aussi grave, qui semblait condamnée fatalement au couteau de l'opérateur (1).

J'ai cité cette observation pour montrer ce qu'il a été permis d'obtenir en suivant avec persévérance la méthode des indications et des médications positives. Sans doute, même avec

(1) Comme la guérison n'avait pu être obtenue que dans l'état de flexion où se trouvait depuis longtemps le membre, M. le docteur Monod, dont il serait facile d'invoquer le souvenir sur ce fait intéressant, parvint avec beaucoup d'habileté à obtenir l'extension forcée du genou. Depuis plus de deux ans, cette dame a recouvré l'intégrité des fonctions du membre affecté; elle marche librement, sans peine et sans appui, et fait des courses dans Paris, pendant des heures entières; — enfin, elle a pris, de plus, un embonpoint remarquable et une florissante santé. L'état de son estomac se maintient en aussi bon état que possible...

cette méthode, il n'est pas donné fréquemment d'arriver à de tels résultats, mais c'est au moins un devoir impérieux d'y recourir, surtout lorsque les indications banales et les médications empiriques ont échoué et qu'il ne reste plus d'autre perspective que la dernière raison de la chirurgie : l'amputation.

Depuis cette époque, j'ai donné la noix vomique à des doses très-variées, et, dans ces derniers temps, dans un état d'*atténuation* extrême. Et ce qu'il y a eu de fort remarquable, c'est que l'action de ce médicament ne s'est assez souvent manifestée, dans certaines gastralgies fort aiguës ou fort rebelles, que lorsqu'il était administré à des doses très-atténuées et sous forme de dilutions homœopathiques.

IX.

Je pourrais parler encore de l'action thérapeutique de la noix vomique dans les *entéralgies*, où elle a été indiquée par Spielman ; — dans les *fièvres intermittentes* par Ludovicus, Wedel, Buchner, Hartmann, Yunghauss ; dans *la goutte et le rhumatisme*, par Wiel, Portal de Palerme, etc., etc. Mais j'arrive au choléra.

Nous venons de voir, dans les phénomènes médicamenteux de la noix vomique, — les mouvements convulsifs, les spasmes douloureux, les contractions des muscles des extrémités et du tronc, la diminution du pouls, le ralentissement de la respiration, l'abaissement de la température de la peau, la lividité du visage et du corps, l'aphonie, et l'arrêt de la sécrétion urinaire. Tous ces symptômes se rapportent plus ou moins à ceux du choléra.

Nous pouvons maintenant citer, en regard de ces effets, l'emploi de la noix vomique contre cette maladie.

Elle a été pour la première fois employée, en dehors de l'École hahnemannienne, par M. Kuczkowski, médecin militaire russe, qui eut l'occasion de l'administrer aux cholériques de la campagne de Pologne ; plus tard, par Jenkins, en Angleterre ; puis par Dreyfus, Grimaud (d'Angers), Pottin et plusieurs au-

tres, en France, dans l'épidémie de 1832; par M. Legrand, le docteur Manec, en 1849; enfin, par MM. Abeille et Sée, dans l'épidémie actuelle.

Quant à l'emploi qui aurait été fait de cette substance suivant les indications de l'École allemande, dans le choléra-morbus, si nous en croyons M. Imbert, le docteur Kurtz serait le seul qui en aurait parlé dans un Mémoire publié en 1850. Mais il est plus qu'étrange que M. Imbert ne cite pas aussi M. le docteur J.-P. Tessier, qui a expérimenté également la noix vomique, suivant les indications de Hahnemann, dans l'épidémie de 1849, expérimentations qui sont parfaitement connues à Clermont-Ferrand et ailleurs, et particulièrement de M. Imbert, comme j'ai quelque raison de le penser. Voici ce que dit, en effet, M. le docteur J.-P. Tessier dans le résumé thérapeutique de ses observations, et pour la première période du choléra franc : « Si l'ipécacuanha et la *noix vomique* n'arrêtent point la marche de la maladie, il faut se hâter d'arriver à l'ellébore blanc; et si l'on voit les phénomènes persister, arriver à l'arsenic. »

Quoi qu'il en soit, il y a deux remarques importantes à faire dans l'étude de la noix vomique ou de la strychnine contre le choléra-morbus. — La première, c'est la contradiction que nous avons déjà remarquée dans les résultats obtenus par les auteurs de la première série, qui considèrent ce médicament, les uns comme efficace, les autres comme impuissant, les autres, enfin, comme funeste. — La seconde remarque, c'est le petit nombre des auteurs de la deuxième série, qui ont adopté définitivement la noix vomique comme un médicament capital dans le traitement du choléra.

A ces deux remarques une explication : c'est que, malgré l'analogie apparente des phénomènes médicamenteux de la noix vomique et des phénomènes morbides du choléra, il y a au fond une assez grande différence pour rendre l'emploi de cette substance moins sûr qu'on ne serait porté à le supposer.

En effet, pour ce qui regarde le choléra-morbus, si l'on veut bien analyser physiologiquement les phénomènes de

cette maladie et en mesurer l'importance hiérarchique, on voit que le trouble des *forces naturelles* est l'élément le plus radical, le plus essentiel de la maladie. Suivant le docteur J.-P. Tessier, qui a donné dans son livre une analyse si remarquable de cet excès morbide, « les fonctions naturelles sont les premières atteintes dans le choléra, et leur altération est le phénomène constant de la maladie à tous les degrés, sous toutes les formes qu'elle peut revêtir. Les changements que présentent les qualités extérieures du corps sont on ne peut plus remarquables : ce sont ceux dont l'ensemble donne aux cholériques l'aspect cadavéreux; ils dénotent une profonde altération dans la nutrition des parties solides... — La vie, dans le choléra, est atteinte jusque dans son principe, dans sa source, mais elle ne l'est pas toujours au même degré... » Il faut ajouter à cela, — dans l'ordre des fonctions vitales, — que « le sang perd la seule propriété vitale dont il jouisse, sa plasticité. Or, pour le sang, la perte de la plasticité répond à la perte de la tonicité pour les tissus organisés; c'est l'abolition du mouvement spontané moléculaire, de ce qui manifeste et mesure la vie... »

Mais, d'un autre côté, pour ce qui concerne la noix vomique, si l'on veut bien analyser de la même manière les propriétés de cette substance, et en déduire sa prédominance d'action, il est facile de voir que c'est, non plus sur les forces naturelles et vitales, mais sur les forces animales, que son action porte primitivement et essentiellement. C'est, en effet, par des spasmes douloureux, des secousses tétaniques, des contractures, des paralysies musculaires, soit des membres, soit du tronc, soit des viscères, qu'elle se manifeste surtout. Si les mouvements du cœur se ralentissent, si les phénomènes respiratoires se suspendent, si la peau devient souvent froide et livide, c'est que ces spasmes, ces secousses, ces roideurs, troublent, arrêtent, annihilent le jeu régulier de la contraction musculaire du cœur, du diaphragme et des muscles inspirateurs, et que l'asphyxie s'ensuit. Mais on ne voit pas, comme dans le choléra, cette perte de contractilité des tissus, ce trouble profond de la nutrition, cette émaciation prompte et remar-

quable. Au contraire, dans l'empoisonnement par la noix vomique, la figure devient plutôt bouffie, le cou se tuméfie ; les yeux, au lieu de s'excaver dans les orbites, deviennent saillants ; le malade s'agite, se tourmente, s'effraye, et tout son corps est baigné de sueur, etc., etc.

On voit par cette comparaison que, au lieu de procéder, comme le choléra, à l'extinction directe de la vie par l'annihilation des forces naturelles et vitales qui l'entretiennent, c'est plutôt par le trouble exagéré et désordonné des fonctions animales que la noix vomique exerce son action.

De là la recherche par les médecins de l'École hahnemannienne et l'application d'autres agents thérapeutiques plus précieux que la noix vomique dans le traitement du choléra, et qui sont, en première ligne, l'ellébore blanc, le cuivre, l'arsenic, l'esprit de camphre, etc., etc.

Je n'ai point à donner les indications particulières de chacun de ces médicaments ; cette étude intéressante ne saurait être faite ici. Je mentionne seulement que l'ellébore blanc, — une des substances médicamenteuses dont l'action se rapproche le plus de l'apparence du choléra, au point que plusieurs auteurs, Forestus en particulier, s'y sont trompés, et ont rapporté des observations de cette maladie qui aurait été causée par ce poison ; — que l'ellébore blanc, dis-je, indiqué déjà il y a vingt-quatre siècles, par Hippocrate, contre le choléra-morbus, est encore un des meilleurs moyens thérapeutiques employés contre la même maladie par les disciples de Hahnemann.

X.

Je dirai brièvement quels ont été les résultats que l'expérimentation de la noix vomique m'a donnés dans le choléra-morbus de 1849 et de 1853. Déjà, dans la première de ces épidémies, l'expérimentation auparavant faite par moi de ce médicament, dans certaines cardialgies, et l'analogie apparente de son action comparée aux symptômes du choléra, m'avaient conduit fréquemment à son emploi contre cette dernière ma-

ladie. Cette année surtout, chargé d'une division assez étendue du bureau de bienfaisance du troisième arrondissement de Paris, division où l'épidémie a sévi avec une certaine intensité, il m'a été donné de pouvoir administrer la noix vomique et la strychnine dans un assez grand nombre de cas. Il m'a été facile de conclure que, si ces substances étaient souvent d'une incontestable utilité dans les cholérines intenses et dans la première période du choléra franc, elles étaient à peu près sans efficacité dans le choléra ataxique et le choléra foudroyant. C'est là, du reste, la conclusion de M. Sée, qui, ne tenant point compte des *formes*, mais seulement des *degrés* de la maladie, a indiqué que la strychnine devait être réservée pour les choléras moyens.

Seulement, on ne peut pas, avec les données de M. Sée, encore moins avec celle de M. Abeille, constituer l'apparence même d'une indication.

Cette indication doit, selon nous, se résumer ainsi : *La noix vomique peut convenir dans le choléra-morbus dans les cas où les forces naturelles sont peu troublées, ou du moins quand leur atteinte se manifeste plutôt par le vice des excrétions et des sécrétions, que par celui des phénomènes de nutrition et de formation : et surtout lorsque les symptômes des fonctions animales*, crampes, contractures, convulsions, spasmes douloureux, spasmes cardialgiques, etc., etc., *semblent prédominer*. — Cette conclusion n'est pas moins conforme aux faits qu'à la théorie.

XI.

§ 1. Un mot sur l'administration de ce médicament : comme pour tous ceux dont on veut obtenir une action nette et bien déterminée, il faut éviter de suivre les errements du vulgaire, qui consistent à le donner en compagnie d'agents thérapeutiques souvent le plus diamétralement opposés. Il n'y a pour ainsi dire pas de médecin de l'École ancienne qui sache s'affranchir de cette habitude funeste. Le plus ordinairement, c'est l'opium qui est l'assaisonnement obligé de tou-

tes ces formules ; celle de Strogonoff, citée dernièrement encore, par exemple, contre le choléra, contient, entre autres médicaments, deux parties d'arnica et de noix vomique et trois parties de teinture d'opium.

— Or, 1° *cette addition de l'opium à la noix vomique*, voici ce qu'elle produit. Lorsque MM. Pelletier et Caventou, après avoir isolé la strychnine de la noix vomique, expérimentèrent sur les animaux ce nouvel alcaloïde végétal, ils trouvèrent ceci :

Un centigramme de strychnine suffisait pour tuer les lapins, les cochons d'Inde, les chats, dans l'espace de vingt à soixante minutes.

Un centigramme de la même substance, préparée par l'acide azotique et l'acide hydrochlorique, faisait mourir les mêmes animaux comme une dose double de strychnine pure, c'est-à-dire, en cinq minutes. L'association à l'acide hydrocyanique tuait aussi plus rapidement.

Un centigramme de strychnine associé à dix centigrammes de morphine ne produisait de symptômes spasmodiques qu'au bout d'une heure, et encore ces symptômes étaient-ils interrompus par un état de calme. La même chose avait lieu en remplaçant la morphine par soixante centigrammes d'extrait gommeux d'opium.

Enfin, un centigramme de strychnine associé à trente centigrammes de morphine ne produisait plus aucun symptôme évident. De sorte que cette même dose de morphine, qui seule avait donné la mort à d'autres lapins, était anéantie par un centigramme de strychnine, qui, elle aussi, avait été mortelle pour de pareils animaux.

Ces expériences, extrêmement intéressantes, et que l'on paraît avoir oubliées, furent soigneusement répétées, et les mêmes résultats obtenus par Cremer, qui affirma que la morphine était le contre-poison de la strychnine.

Rademacher, dans ses expérimentations de la noix vomique contre la dyssenterie, pour empêcher ou atténuer les aggravations que donnait ce médicament, ne trouvait rien de

mieux que de le combiner avec la teinture d'opium, c'est-à-dire de le neutraliser au moins en partie.

Alibert et Richerand regardaient les opiacés comme les meilleurs moyens, après les vomitifs, contre l'empoisonnement par la noix vomique.

Miquel, en 1826, apaisa à l'aide de la morphine les terribles effets des semences du vomiquier.

Ceci suffit, et au delà, pour démontrer que la noix vomique et l'opium, qui entrent si souvent dans les mêmes formules contre le choléra, *se neutralisent réciproquement dans leurs effets thérapeutiques.*

2° Après l'opium, le *camphre.* Voici encore une substance toxique dont on abuse terriblement dans la pratique vulgaire du choléra. Beaucoup de médecins l'ordonnent fréquemment à l'extérieur et à l'intérieur, contre les crampes, dans cette maladie. Ce n'est pas que ce médicament ne puisse rendre des services réels quand son indication rigoureuse existe et surtout quand son mode d'application est convenable ; mais donné à hautes doses, en même temps ou dans les mêmes associations que la noix vomique, il en paralyse les effets.

1. Au commencement de l'épidémie de cette année je soignais, au bureau de bienfaisante, la femme Deforge, rue Chabrol, 21, atteinte d'un choléra franc. Bien qu'il y eût un commencement de cyanose et d'algidité, que la nutrition eût été troublée dès les premières heures par une émaciation profonde et rapide ; en un mot, que les forces naturelles fussent gravement atteintes, cependant les désordres des fonctions animales étaient de leur côté si violents, que je présumai la noix vomique indiquée et que je l'administrai à la dose de deux gouttes dans la quantité ordinaire d'eau distillée en teinture — par cuillerée à bouche toutes les heures. — Un mieux sensible ne tarda pas à se manifester par rapport aux phénomènes contre lesquels j'administrai le médicament (crampes fréquentes, cardialgie excessive, vomissements et déjections répétées). Et cette amélioration se manifesta peu après également du côté de la cyanose, de l'algidité, de l'aspect cadavéreux du visage. Le troisième jour, la résolution de tous les

phénomènes graves paraissait complète. Mais le quatrième jour, dès la visite du matin, je retrouvai la malade au plus mal. Le froid, la teinte livide, la viscosité de la peau, le ralentissement du pouls, la barre épigastrique, l'anxiété, les déjections étaient plus intenses que jamais. Je ne tardai pas à découvrir la cause de cette aggravation, — une odeur de camphre m'en disait la raison. J'appris que la veille dans la soirée une parente, pleine de zèle, avait apporté et placé du camphre dans tous les coins et les recoins de la chambre, petite et peu aérée, occupée par la malade, et que peu de temps après, celle-ci, incommodée par cette odeur pénétrante et forte, avait été reprise de tous ses accidents. Le camphre éloigné, la chambre ventilée autant qu'il fut possible, la noix vomique continua dès lors son influence contraire, les accidents diminuèrent aussitôt et disparurent rapidement.

2. Dans le même temps, une jeune fille de seize ans fut prise de choléra, après avoir soigné un jeune enfant mort en peu d'heures de cette maladie. — La forme était franche. Les crampes, les vomissements et les déjections alvines aqueuses étaient dès le début les phénomènes les plus tranchés. Je donnai la noix vomique aux mêmes doses que précédemment. Mais le même jour une voisine, fanatique à l'endroit du camphre, intervint de son autorité privée. Le médicament en question fut administré à grandes doses, en lavements, en frictions, en *fragments* sur la langue, et comme on peut le croire, sans grandes précautions. Dès ce moment, les symptômes, qui jusque-là avaient été stationnaires sous l'influence de la noix vomique, prirent une intensité redoutable, et la jeune fille succomba dans la nuit à la suite de phénomènes *nerveux* et asphyxiques, triste victime d'une aussi imprudente médication.

Maintenant, si l'on consulte les travaux de l'École dite allemande, partout le CAMPHRE est donné comme UN DES ANTIDOTES DE LA NOIX VOMIQUE.

5° L'*ammoniaque*, et ce que l'on nomme les *stimulants diffusibles*, peuvent être rangés encore parmi les moyens qui peuvent neutraliser l'action de la noix vomique.

Sauvages rapporte le fait suivant : un étudiant en médecine ayant avalé une semence entière de noix vomique pulvérisée, se guérit parfaitement en prenant de quart d'heure en quart d'heure six gouttes d'*alcali volatil*.

Bardsley ayant vu la strychnine, à la dose de 0,07 centig. dans les vingt-quatre heures, produire des symptômes toxiques, parvint à les calmer à l'aide de l'*alcool* et de l'*éther*.

Voilà des faits qui contiennent, ce me semble, d'importantes révélations pour la pratique. Comment se fait-il donc que l'on n'en tienne aucun compte, et que l'on continue à administrer le plus souvent tous ces médicaments à la fois?

Je connais un fait qui a été donné comme exemple d'un *traitement énergique* employé sans succès contre un cas grave de choléra. On trouve dans ce traitement justement l'administration simultanée de la strychnine et de l'opium, du camphre et de l'ammoniaque, sans compter l'immersion dans l'eau de moutarde, etc. Il est difficile de se faire une illusion plus grande sur l'*énergie* d'une telle médication, dont les éléments répugnent les uns aux autres et se neutralisent réciproquement. N'est-ce pas là le cas de répéter, avec un publiciste célèbre : « Tout accouplement monstrueux a pour condamnation inévitable la stérilité. » Ou bien de rappeler Hippocrate, et de dire avec lui : *Medicamentorum varietas ignorantiæ filia est*. Cette pensée philosophique du père de la médecine n'est-elle pas toujours juste et vraie?

On ne saurait donc condamner assez hautement cette manie antiscientifique des recettes et des formules contre le choléra, dont l'abus est poussé jusqu'au scandale, et qui font de la thérapeutique un véritable chaos. « J'ajoute, — disait dernièrement le docteur Munaret, — que la polypharmacie est la très-proche parente du charlatanisme, qui protége, par une occulte solidarité, la réputation du praticien médiocre et les intérêts d'une profession qui s'en va (1). »

(1) « Nous ne voyons pas, dans la pharmacie, une profession *qui s'en va* (ce qui est vraiment utile ne doit pas périr), mais une science qui se transforme pour répondre aux besoins nouveaux de la thérapeutique dont elle fait partie. » (Dr F. Gabalda, *loc. cit.*)

XII.

Reste la question des doses.

Dans les cardialgies où la noix vomique m'a paru indiquée, j'ai donné la strychnine à la dose de 1 centigr., de 1 milligr., ou la teinture de noix vomique à la dose de 1 à 4 gouttes, en solution dans 125 à 150 grammes d'eau distillée, par cuillerées à café, trois fois par jour, dans un verre d'eau sucrée avant les repas. Dans le choléra-morbus, j'ai prescrit de moindres doses encore, avec la précaution de les faire répéter plus fréquemment, tous les quarts d'heure ou toutes les heures, selon les cas. Mais je dois dire, de plus, que mes expérimentations sur l'étendue de l'échelle posologique de ce médicament me l'ont fait employer dans le choléra comme dans les cardialgies, d'atténuation en atténuation, à des doses que certains esprits prévenus et habitués aux seules doses toxiques ne manqueront pas de trouver *ridicules*, parce que, n'ayant jamais pris la peine de les expérimenter, ils ne les connaissent pas. « On traite volontiers d'inutile ce qu'on ne sait pas, — a dit Fontenelle, — c'est une espèce de vengeance. » Mais, tôt ou tard, les faits crient plus haut que les préjugés : laissons donc crier ceux-ci, et tenons-nous-en à ceux-là.

Or les faits sont invincibles pour démontrer que, lorsque l'on administre la noix vomique comme tout autre médicament, d'après la loi d'analogie, les doses *toxiques* sont en général peu salutaires et peuvent être souvent funestes ; et c'est là ce qui explique, d'une part, les revers avoués par quelques expérimentateurs, et, d'autre part, la répugnance des praticiens à user de tels médicaments. Au contraire, les doses *atténuées* des mêmes médicaments, en tenant compte des indications positives, n'ont aucun inconvénient, agissent avec plus de certitude : c'est dire qu'il faut non-seulement les employer, mais les préférer.

Maintenant, quant à fixer la limite de cette posologie, je ne le ferai point. Personne ne peut le faire encore ! Évidemment, c'est une question réservée, que l'avenir résoudra sans doute

et que je n'ai pas la prétention de trancher en ce moment. Dans l'école ancienne, aucun travail n'a été même tenté pour connaître la limite d'action des médicaments. Dans l'école thérapeutique moderne, l'immense travail de Hahnemann mérite d'être vérifié. Il y a là un sujet pratique du plus haut intérêt. Il faut y travailler — non avec défiance, mais avec conscience; — non sous l'empire des préjugés, mais sur le terrain de l'observation. C'est là notre but, ce sera bientôt celui de tous les sincères amis du progrès.

Comment donc notre savant confrère de Clermont, lui qui reconnaît que le principe de l'école moderne allemande est celui des véritables indications, est-il venu trancher la question posologique d'une façon aussi péremptoire? Quand on annonce que l'on a l'habitude d'aborder de front toutes les difficultés, ce n'est pas sans doute pour s'en tirer avec des réticences et des contradictions. M. Imbert veut bien accorder que les chiffres des succès de l'école allemande dans le choléra méritent une grande considération, parce qu'ils émanent d'une école sérieuse et très-sérieuse, et d'autre part il taxe d'exagérations et d'erreurs les doses qu'elle emploie. Si ce sont là des erreurs, comment ces résultats seraient-ils sérieux? — Le même auteur avoue que l'échelle posologique des médicaments est plus étendue que nous ne l'avions soupçonné jusqu'ici, et que c'est à l'observation seule à fixer ses limites extrêmes pour chaque médicament; mais pourquoi donc cet *observateur* dédaigne-t-il d'invoquer l'observation, et se contente-t-il d'invoquer à la place le bon sens *français?*

Et cela, dans une question que l'observation seule peut résoudre et a le droit de résoudre, avec ou sans la permission du sens commun. Il n'y a pas d'autorité contre des faits vérifiés par des milliers de témoignages. Mais, en matière d'observation, l'opinion d'un homme ou le sens commun de plusieurs ne comptent pour rien. Montaigne a dit : « Il ne faut pas juger possible ce qui ne l'est pas, par ce qui est croyable et incroyable à notre sens. » Il faut étudier et observer, voilà tout.

Laissons le refrain du *sens français* et les vulgarités du sens commun Ces arguments ne sont pas dignes d'un savant, et

puisque les savants peuvent être quelquefois, plus que les simples mortels, esclaves des préjugés et du doute, nous leur dirons, nous leur répéterons, comme à notre ami M. Imbert, cette vérité de l'immortel Shakspeare : « Nos doutes sont des traîtres et nous font perdre le bien que nous pourrions obtenir en nous ôtant le courage de le tenter. »

CONCLUSIONS. — Dans le choléra-morbus, comme dans toute autre maladie :

1° La recherche des spécifiques est une chimère qui est sans utilité, mais non pas sans dangers ;

2° L'emploi empirique des formules et des recettes, composées de moyens le plus souvent contradictoires, est une véritable mystification indigne de l'art ;

3° La médecine des *indications* peut rendre seule d'incontestables services, à la condition que les *indications*, au lieu d'être *hypothétiques*, et que les *médications*, au lieu d'être *arbitraires*, soient les unes et les autres également positives ;

4° Les *indications positives* se tirent de l'*ensemble des caractères* de la maladie, de ses formes, de ses degrés, de ses périodes, etc., etc., mais suivant *une hiérarchie* dans ces indications.

Pour le choléra-morbus, l'une des indications capitales se tire surtout de l'état des *forces naturelles* et des phénomènes de formation ;

5° Les *médications positives* se tirent surtout de la *méthode* expérimentale appliquée à l'homme sain, — et du rapport qui existe entre les effets du médicament à employer et les symptômes de la maladie à guérir ;

6° *Cette méthode*, plus ou moins avouée, semble inspirer les récentes *découvertes* de la thérapeutique. La noix vomique en est un exemple dans la cardialgie et dans le choléra ;

7° Ce médicament ne répond pas à l'ensemble des caractères et des formes du choléra-morbus. Il y répond moins que le veratrum album, l'arsenic, le cuivre, l'esprit de camphre, l'acide phosphorique, etc. Mais chacun de ces médicaments doit être donné *suivant la spécialité* et *l'opportunité de son indication*.

La noix vomique n'est donc point le spécifique du choléra;

8° L'*expérimentation empirique* ne donne sur ses effets que des résultats contradictoires.

Le *système des indications conjecturales* le repousse *à priori*, sans en avoir le droit.

La *méthode des analogies positives*, proclamée par l'école hahnemannienne, détermine seule sa valeur et ses indications, comme le prouvent les travaux remarquables et nombreux qu'on peut consulter à cet égard;

9° Cette méthode a, de plus, l'avantage de n'employer jamais ce médicament à des doses capables de produire de funestes résultats, mais à des doses assez atténuées pour réduire la substance à ses effets purement dynamiques. C'est sur ces atténuations, mal connues, mal appréciées (l'étendue de l'échelle posologique n'ayant jamais été scientifiquement fixée), que nous appelons, en terminant, l'attention sérieuse de nos confrères, et l'épreuve décisive de l'expérience.

J. DAVASSE.

Nous n'avons rien à ajouter au travail qu'on vient de lire, et dans lequel la question de la noix vomique se trouve traitée de la manière la plus satisfaisante et la plus complète. Mais on nous pardonnera de placer à la suite de l'article de M. Davasse quelques réflexions qui ont trait au même sujet (le traitement du choléra), et qui sont comme le corollaire de ses propositions.

Notre excellent confrère et ami a très-bien fait ressortir la confusion qui règne dans cette question thérapeutique, comme dans toutes celles du même genre où la loi des indications et des médications positives, la loi homœopathique, ne fait pas luire son flambeau. — L'un affirme que la strychnine est le spécifique du choléra; un autre se hâte d'affirmer le contraire, et de déclarer que ce moyen est inutile et même dangereux. Il en est à peu près ainsi pour toutes les médications proposées, et tel est l'état d'anarchie dans lequel la plupart des médecins consentent à vivre, donnant à leurs malades tantôt ceci, tantôt cela, sans règle ni mesure, et con-

tents de dormir sur l'oreiller du doute ou de la routine. — Nous disons la plupart des médecins et non pas tous. Il en est quelques-uns, en effet, qui, protestant contre l'empirisme, ont voulu soumettre à un examen sérieux les moyens proposés contre le choléra; mais il n'est résulté de leurs recherches qu'un aveu d'impuissance à peu près radicale.

Nous citerons, à ce propos, deux témoignages qui nous ont semblé précieux à recueillir, parce qu'ils émanent d'hommes très-distingués.

Le premier est un article de M. le docteur Legroux, médecin de l'Hôtel-Dieu, intitulé : *Quelques considérations sur le traitement du choléra, et spécialement sur l'emploi de la chaleur et du froid* (1).

Cet article commence ainsi : « En décembre 1848, j'ai publié dans le *Bulletin de thérapeutique* un mémoire sur les indications curatives du choléra asiatique, basé sur les observations que j'avais faites durant l'épidémie de 1832.

« Je disais, en commençant, que nous *n'avions aucune action directe contre la cause inconnue du choléra*, *aucun remède contre cette maladie déclarée; que pour la combattre nous n'avions d'autres armes que celles fournies par la thérapeutique générale*, *et que son traitement devait être basé sur les indications déduites des phénomènes principaux et des altérations anatomiques*. Cette proposition me paraît être encore aujourd'hui l'expression de la vérité. »

Cette déclaration est suivie d'une critique fort juste de la caléfaction exagérée qu'on applique généralement aux cholériques. M. Legroux en fait ressortir tous les inconvénients et la repousse.

Pour lui, la première indication est d'entourer le cholérique d'un air frais et libre. — La seconde est de satisfaire la soif dévorante que le malade éprouve par des boissons froides. — La troisième indication est de relever la chaleur générale non par équilibration de température, mais par la stimulation des sources naturelles de la chaleur du corps. Pour remplir cette

(1) V. *Gazette hebdomadaire de médecine et de chirurgie*, 25 août 1854.

indication, M. Legroux ne connaît aucun moyen préférable au sinapisme répété.

« Quand on s'égare à la recherche d'un spécifique, ajoute cet honorable médecin, on oublie que le choléra confirmé est une affection complexe, et qui laisserait, sa cause étant éliminée, des désordres organiques constituant à eux seuls des états morbides graves, dont la réparation ne peut être que la conséquence d'une série d'actes fonctionnels, et que ce travail n'est pas l'affaire d'un jour. Si, dans les agents préconisés contre le choléra, il en est qui puissent nous prêter un utile concours dans la sollicitation de ces actes, ou nous aider à remplir une indication secondaire, nous l'accepterons avec empressement. Mais, jusqu'ici, il n'en est aucun, pas même l'opium, malgré les incontestables services qu'il rend dans les cholérines, ou, comme sédatif, dans le choléra confirmé, aucun dont il soit possible de généraliser l'application avec utilité. »

En résumé : *les résultats funestes de la caléfaction exagérée ; le soulagement qu'apportent en général les sinapismes ; les bons effets des boissons froides ;* tels sont, pour M. Legroux, « les seuls faits thérapeutiques qu'il soit possible de généraliser dans le choléra algide confirmé. »

L'expérience qu'il a acquise dans cette dernière épidémie ne lui a pas fourni d'autres moyens pour remplir *les indications déduites des phénomènes principaux et des altérations anatomiques* qui sont toujours pour lui la base du traitement du choléra.

Ainsi, de l'air frais, des boissons froides et des sinapismes, voilà les seuls moyens que le médecin puisse raisonnablement prescrire contre le choléra. Tout le reste n'est que déception, même l'opium, même la saignée, sur laquelle M. Legroux comptait beaucoup en 1848 (la saignée pratiquée au début de la maladie, quand le pouls avait conservé un certain volume), mais à laquelle il a renoncé depuis, parce qu'il n'en a plus trouvé l'indication, soit qu'il ait été « *plus timoré* (1), soit

(1) *Timoré!*... Ce mot et le sentiment qu'il exprime nous semblent bien heureusement choisis pour servir la base à des indications thérapeutiques. Pourquoi d'ailleurs toutes ces hypothèses vagues à propos de la saignée?

que le choléra ait subi des modifications ou que M. Legroux n'ait pas été appelé, comme alors, à voir l'affection débutante. »

Voilà donc, après tant de travaux, après trois épidémies successives, pendant lesquelles tous les moyens dont la médecine dispose ont pu être tentés, toutes les ressources épuisées, voilà donc en quoi se résume le bilan de la thérapeutique officielle, d'après M. Legroux. Avons-nous tort de dire que sa déclaration équivaut à un aveu d'impuissance ?

Le second témoignage que nous voulons invoquer est celui de M. Bouillaud. Cet honorable professeur s'est exprimé de la manière suivante dans la séance de l'Académie impériale de médecine du 5 octobre 1854, à l'occasion du rapport fait par M. Gérardin sur le travail de M. Abeille :

« Je déplore la tendance qui s'empare des médecins les plus sages, à s'aventurer dans des voies excentriques, pour poursuivre la chimère d'un spécifique contre le choléra. Les administrateurs eux-mêmes convient les médecins à ces tentatives inconsidérées. Dans cette situation, je voudrais que l'Académie fît quelque chose pour éclairer les pouvoirs publics et leur faire sentir l'inanité de tous les arcanes dont le nombre grossit chaque jour. *Autant vaudrait chercher une formule pour guérir les pendus et les foudroyés qu'un remède contre le choléra qui tuera toujours à une certaine période. Les corps constitués devraient s'occuper de cette question* ET ENCOURAGER UNIQUEMENT LA RECHERCHE DE LA CAUSE ET DU MODE DE PROPAGATION DU FLÉAU (1). »

Comme on le voit, l'honorable professeur n'y met point d'ambages, et l'expression de sa pensée est assez nette pour que nous puissions nous dispenser de tout commentaire.

Ainsi, d'une part, anarchie complète et confusion évidente,

M. Legroux n'y aurait-il renoncé qu'à regret ? Et, s'il la croit encore utile, pourquoi ne pas nous dire quels services elle peut rendre, dans quels cas et dans quelle mesure elle peut être avantageuse ? pourquoi, en un mot, ne pas poser ses indications positives ? *Timoré* ou non, il pouvait sans crainte se livrer à cette étude, et cela eût été plus scientifique.

(1) V. le *Moniteur des Hôpitaux* du 7 septembre 1854.

et, d'autre part, aveu d'impuissance, telle est la position actuelle de l'ancienne école vis-à-vis du choléra.

Est-il besoin de faire ressortir ici la différence que présente l'homœopathie sur cette même question? et chacun de nous n'est-il pas frappé du consolant contraste qu'elle nous offre? Dans tous les pays où le fléau épidémique a exercé ses ravages, les médecins homœopathes se sont trouvés d'accord sur l'efficacité des moyens qu'ils ont pu lui opposer, et tous ont recommandé les mêmes remèdes. Sans doute le choléra se présente à nous avec un génie épidémique très-propre à dérouter les prévisions de la théorie et même à tromper quelquefois l'expérience précédemment acquise; mais il n'en est pas moins vrai qu'à l'aide de notre principe nous pouvons arriver à une médication toujours rationnelle et souvent efficace. Ici, du moins, plus de ces contradictions qui déshonorent la science et jamais d'expérimentations hasardeuses et dont les malades sont trop souvent victimes.

Un mot encore avant de terminer. Nous avons entendu tout à l'heure M. Bouillaud exprimer le désir de voir les corps constitués *encourager uniquement la recherche de la cause et du mode de propagation du fléau*. Un conseil parti de si haut ne pouvait demeurer stérile, et voici que la cause du choléra est découverte.... ou bien près de l'être. — Cette cause n'est autre que l'*ozone*.

Mais qu'est-ce que l'*ozone?* Pour répondre à cette question, nous allons emprunter les détails suivants à un travail de M. le docteur L. Figuier, inséré dans la *Gazette hebdomadaire de Médecine et de Chirurgie* du 29 septembre 1854.

L'*ozone* est un nouvel agent météorologique sur la nature duquel a régné longtemps une grande obscurité, les uns le considérant comme un composé d'hydrogène et d'oxygène, tandis que d'autres chimistes, tels que Faradey et Berzélius, y voyaient une simple modification moléculaire du gaz oxygène, un état *isomérique* de ce corps simple. Enfin, pour d'autres chimistes, l'ozone représentait un état particulier de l'azote, ou même un élément de l'azote.

Des expériences récentes ont fait prévaloir l'opinion de

Berzélius. Il résulte de ces expériences que l'ozone n'est autre chose que de l'*oxygène électrisé*. Ce gaz ainsi modifié par l'électricité acquiert des propriétés nouvelles : il contracte une odeur *sui generis* qui rappelle celle des corps fortement électrisés (de là le nom d'ozone, ὄζη, odeur, qui lui a été donné par M. Schœnbein, professeur de chimie à Bâle, auteur de la découverte du coton-poudre) ; de plus, il devient éminemment apte à contracter des combinaisons chimiques, et son pouvoir d'oxydation se trouve notablement augmenté. Une température très-élevée (250 à 300°) suffit pour le ramener à l'état d'oxygène ordinaire.

L'*ozone* qu'on obtient dans les laboratoires, en soumettant de l'oxygène à l'action d'une série d'étincelles électriques, existe aussi dans la nature et peut faire partie constituante de l'air atmosphérique en certaines circonstances. Ce fait se démontre au moyen d'un instrument imaginé par M. Schœnbein, et auquel ce chimiste a donné le nom d'*ozonomètre* ou *ozonoscope*.

Il est inutile de rapporter ici les différentes conditions dans lesquelles ce corps se produit avec plus ou moins d'abondance. Nous dirons seulement, pour ce qui a trait à notre sujet, qu'on a observé une grande quantité d'ozone dans l'atmosphère de Berlin, pendant une épidémie de grippe et sous une constitution médicale prédisposant aux affections de poitrine, et que l'inverse a eu lieu sous le règne d'une constitution gastrique, et notamment pendant le choléra.

L'auteur de l'article que nous venons d'analyser ne doute pas que l'ozonóscopie doive préoccuper sérieusement un jour les médecins et les physiologistes. « C'est là, dit-il, un sujet brillant et nouveau qui s'offre à l'expérience des observateurs, et il serait fort à désirer que chimistes et médecins s'empressassent de se livrer à une série de recherches entreprises sous différentes constitutions médicales, en différents pays, etc. »

Jusqu'à présent, il est vrai, les observations qui ont été faites n'ont produit que des résultats assez confus et quelquefois même contradictoires ; mais, grâce au zèle des savants et aux encouragements que les corps constitués ne peuvent

manquer de prodiguer à ce genre de recherches, d'après le vœu exprimé par M. Bouillaud, l'avenir ne peut manquer de jeter un grand jour sur cette question. Nous faisons des vœux pour qu'il en soit ainsi; mais, nous l'avouons, nous ne nous sentons aucun désir d'entrer dans cette voie.

Laissons la médecine officielle s'engager dans la recherche des causes prochaines du choléra et ajouter un nouveau chapitre à l'histoire des déceptions qu'on trouve toujours au bout de semblables études.

Pour nous, placés sur un terrain plus scientifique et plus positif, poursuivons notre tâche avec persévérance, et par l'examen des faits et avec les secours de l'expérience, cherchons à préciser de plus en plus les indications thérapeutiques que la théorie nous fournit.

F. Gabalda.

LETTRES DU DOCTEUR CHARGÉ AU DOCTEUR RAPOU, DE LYON [1].

Mon cher ami,

A votre première lettre du 7 courant, j'ai répondu, faute de mieux, par l'envoi de la brochure qui contient toute ma pensée sur le choléra et toute ma pratique. Aujourd'hui j'ai une minute de repos, je veux vous la consacrer.

Il est vrai que cette fois encore notre doctrine a soutenu son immense supériorité sur sa rivale. Les gens du monde ont guéri, ma brochure à la main, plus de cholériques que tous les médecins de l'ancienne école réunis.

La prophylaxie a été admirable : 1° Je n'ai pas eu un cholérique dans ma clientèle fort étendue; 2° la maison de refuge, qui en 1849 me donna 160 cholériques, dont 15 seulement ne purent être sauvés, a été préservée entièrement. Cette maison renferme plus de 400 personnes, dont environ 120 enfants. Le 2 juin, une sœur bien portante jusque-là, fut

(1) Publiée par le *Courrier de Lyon* du 18 août 1854.

atteinte du choléra; guérie en 24 heures. Mais aussitôt je mis la maison aux trois préservatifs, et depuis lors pas un décès, ni de mort naturelle, ni de choléra. J'ai bien eu des indispositions dépendantes du génie épidémique, mais avec *veratrum*, *acid. phosp.* et *camomille*, j'ai toujours enrayé le mal.

Le couvent des dames de Saint-Thomas a été vigoureusement frappé. On m'a appelé au fort de l'épidémie. Sur 30 sœurs, 4 étaient mortes et 8 agonisantes. Des 8, j'en ai sauvé 5, et après moi 7 autres malades ont été guéries aussitôt que prises.

Les ingénieurs des ponts et chaussées, en tête desquels il faut citer M. de Montricher, ingénieur en chef du département, homme d'intelligence et de cœur, ont fondé une ambulance où ont été traités 80 cholériques. Pas un décès.

Ces 80 malades ont été traités presque exclusivement par des laïques armés de ma brochure. Le docteur Gilet était pourtant là dans les cas les plus graves.

Le camphre et le veratrum nous ont constamment rendu les plus éclatants services.

Les dilutions indiquées dans ma brochure sont les seules que j'ai employées; mais je dois dire que, dans les cas les plus graves, j'ai donné avec succès la 24e de veratrum de préférence à la 12e.

En 1849, j'avais employé les gouttes; cette fois je m'en suis tenu exclusivement aux globules.

J'arrive à ce jour, après avoir été sur la brèche nuit et jour pendant deux mois, avec 4 décès, trois à Saint-Thomas allopathisés depuis trois jours, et celui d'une jeune fille morte à la campagne, qui n'a été visitée par moi qu'à neuf heures du soir, alors que les évacuations par le haut et par le bas avaient lieu depuis cinq heures du matin; alors point de guérison possible.

Je suis trop pressé pour pouvoir vous dire plus et autrement; mais croyez à ma sincérité, et je ne doute pas que si vous vous trouvez en pareil cas, vous ne fassiez aussi bien que moi.

Donnez-moi de vos nouvelles.

Tout à vous, CHARGÉ.

La Société de médecine de Lyon a très-sagement arrêté, dans sa séance du 22 de ce mois, qu'elle procéderait à une enquête sur les faits énoncés dans la dernière lettre du docteur Chargé. Nous en félicitons la société de médecine, qui, nous l'espérons, nous saura gré du soin que nous mettons à lui faciliter d'atteindre ce but tout philanthropique. Aussi, nous sommes-nous empressés de demander au docteur Chargé quelques documents à l'appui de ce qu'il a déjà avancé, en attendant que des rapports authentiques viennent dissiper tous les doutes de la société de médecine, si, par hasard, il lui en restait encore.

D[r] Rapou.

Marseille, 25 août 1854.

Mon cher ami,

Assurément, si je ne consultais que mon repos, je vous en voudrais d'avoir publié une lettre écrite à la hâte, et qui, dans ma pensée, n'était qu'une effusion de confrère à confrère ; mais quand je considère tout le bien qui doit nécessairement résulter de tout ceci pour la vérité médicale à laquelle j'ai voué ma vie, je n'ai plus le courage de me plaindre.

Je viens de relire ma lettre sur le journal que vous m'avez envoyé, et, devant Dieu comme devant les hommes, j'affirme que je n'ai pas un mot à en retrancher ; je me trompe, elle contient une erreur à mon préjudice ; erreur que la bonté des sœurs a relevée : c'est que, depuis mon entrée au couvent de Saint-Thomas, il n'est mort que deux malades (au lieu de trois), dont l'une a refusé obstinément le traitement homœopathique, et l'autre a succombé à une rechute inévitable par son indocilité.

Je réponds, d'ailleurs, aujourd'hui même à la *Gazette du Midi*, sur ce fait suffisamment éclairci.

Qu'ai-je dit encore dans ma lettre? Que les gens du monde avaient guéri, ma brochure à la main : j'aurai des cen-

(1) Publiée par le *Courrier de Lyon* du 29 août 1854.

taines de signatures à l'appui. Il est ici d'une notoriété publique que M. le préfet, lui-même, a guéri son valet de chambre; lequel valet de chambre avait été condamné par un médecin.

Prophylaxie admirable, je le répète, ici comme partout.

Mon ami, le docteur Ascia, m'écrit d'Aix :

« De toutes les personnes auxquelles j'ai fait prendre les préservatifs, deux ou trois seulement ont eu de légères diarrhées que je crois être en droit d'attribuer à l'action du *veratrum*. Le personnel de l'établissement de la Providence, composé de soixante-dix personnes environ, n'a éprouvé aucune influence de l'épidémie, grâce à ces mêmes préservatifs. » Ailleurs : « Je regarde les préservatifs du choléra comme la plus belle découverte médicale du dix-neuvième siècle. »

J'ai mieux encore en réserve.

Le fait des ingénieurs est trois fois vrai ! Comme cette ambulance a été créée par l'autorité, rapport officiel sera dressé et je vous le transmettrai aussitôt.

Donc, je persiste et j'attends de pied ferme l'enquête de la société de médecine de Lyon. (Voyez mes notes de la sixième édition de ma brochure *sous presse*.)

Quant à la lettre, signée Spitzer, publiée dans le *Courrier de Lyon* du 25, *de minimis non curat pretor*. Nous nous arrêterons, cependant, au dernier paragraphe de cette lettre :

« En matière d'art de guérir, dit-il, tenons-nous-en, jusqu'à plus ample informé, à Hippocrate. »

Je le veux bien : seulement, pour avoir le droit de donner un pareil conseil, il faut avoir lu Hippocrate ; et quand on l'a lu on donne le *veratrum*, dans le choléra, parce que, suivant l'autorité même d'Hippocrate, le *veratrum* seul guérit. (Cinquième livre des épidémies, chapitre x, tome V, édition Littré, 1848.)

Je songeais à prendre du repos, Dieu ne l'a pas permis ; — *fiat*, — trop heureux de servir sous le drapeau de la vérité.

Tout à vous.

Dr CHARGÉ.

SOCIÉTÉ GALLICANE DE MÉDECINE HOMŒOPATHIQUE.

EXTRAIT DES PROCÈS-VERBAUX.

SÉANCE DU 19 JUIN. — PRÉSIDENCE DE M. PÉTROZ.

La correspondance apporte :

1° Une lettre de M. Sivarol, médecin homœopathe à Barcelone, qui demande à être admis au nombre des membres correspondants étrangers.

L'admission est prononcée.

2° Le numéro 16 de la *Décade homœopathique espagnole*.

3° Le numéro de mai du journal publié sous la direction de M. Nuñez.

M. LE PRÉSIDENT annonce à la Société qu'elle vient de perdre un de ses membres, M. le docteur Jacquemyns, qui a succombé à une affection de cœur.

M. CURIE lit un travail ayant pour titre : *Observation d'un cas d'expérimentation du raphanus sativus, ou radis commun, à doses homœopathiques*.

M. ESCALIER commence la lecture de la troisième partie de son travail sur le rhumatisme.

SÉANCE DU 3 JUILLET. — PRÉSIDENCE DE M. GASTIER.

La correspondance comprend :

1° Une lettre du docteur Béchet (Avignon), qui accepte l'échange du Bulletin avec la *Revue homœopathique du Midi*. Il est heureux, dit-il, de savoir que ce n'est que par suite d'un malentendu que cet échange n'a pas eu lieu depuis un an, époque à laquelle il le demanda.

2° Une lettre du docteur Léon Marchant, adressant le règlement du Congrès de France.

3° Le numéro 17 de la *Décade homœopathique espagnole*.

4° Le numéro 9 (juin) du journal du docteur Nuñez.

M. MILCENT fait à la Société une communication relative

aux faits qui se sont passés lors du concours pour le bureau central.

Insertion au Bulletin.

M. Hermel continue la lecture de son travail sur la folie.

SÉANCE DU 17 JUILLET. — PRÉSIDENCE DE M. TESSIER.

La correspondance apporte :

1° Quatre numéros du *Courrier de la Gironde*, annonçant le Congrès homœopathique de France ;

2° Un numéro des *Annales de la Médecine homœopathique*, dirigées par le docteur Nuñez ;

3° Le dernier numéro de la *Médecine homœopathique des Familles*, de M. le docteur Lecoupeur ;

4° Les numéros 18 et 19 de la *Décade homœopathique.*

M. Escallier lit la suite d'un travail intitulé : *Incertitude et dangers des médications officielles dans le rhumatisme aigu ; certitude et innocuité de la méthode homœopathique.*

M. Tessier conteste à M. Escallier la possibilité d'établir le choix du médicament homœopathique en prenant pour règle la méthode nosographique. Ce n'est pas ainsi, dit-il, que procédait Hahnemann. La méthode homœopathique consiste à étudier de la tête aux pieds l'état actuel du malade pour arriver à la similitude avec le médicament qui correspond le plus exactement avec le tableau des symptômes actuels. La nosographie est seulement la méthode indispensable pour arriver à la méthode homœopathique.

La thérapeutique actuelle, continue M. Tessier, ne peut être comparée à la thérapeutique traditionnelle. Lorsqu'on critique la thérapeutique allopathique, il faut faire des réserves en faveur de celle d'Hippocrate. La doctrine hippocratique suppose une somme considérable de génie. L'imitation de la nature est toute la règle d'action de l'antiquité.

M. Escallier concède ce point. Il discute la première objection, et, tout en rendant justice aux observations de M. Tessier, il dit qu'on doit toujours s'appliquer à trouver dans un médicament la représentation de la forme de maladie qu'on se propose de guérir.

VARIÉTÉS.

SAISIE DE MÉDICAMENTS HOMŒOPATHIQUES.

Le jury médical des Bouches du-Rhône a saisi, il y a quelques jours, dans les pharmacies homœopathiques de son ressort, les globules ou les dilutions qu'il y a trouvés, en se fondant sur les motifs suivants :

« 1° Ces officines ne se conforment pas aux prescriptions de la loi qui régit l'exercice de la pharmacie, notamment en ce qui concerne la vente des substances vénéneuses;

« 2° Il y a tromperie sur la qualité de la chose vendue, en ce sens que le médicament annoncé n'est pas contenu dans les globules ou les dilutions. En vain objecterait-on que les médicaments s'y trouvent à l'état *dynamique;* les tribunaux ne sauraient admettre cette subtilité, toute théorique, à laquelle la loi actuelle ne se prête nullement;

« 3° Enfin, les officines ouvertes au public doivent être pourvues de tous les médicaments marqués au Codex d'un astérisque, et les pharmacies homœopathiques se soustraient à cette obligation rigoureuse, au mépris de la loi. »

Les tribunaux vont donc être appelés à statuer sur une question de police médicale très-importante, puisqu'elle met en cause l'existence même de la pratique hahnemannienne, et il paraît indubitable que la doctrine du jury médical des Bouches-du-Rhône ne soit consacrée par le jugement à intervenir.

Nous reviendrons d'ailleurs très-prochainement sur ce sujet, pour le traiter sous ses diverses faces (1).

Les pharmaciens sus-nommés viennent d'être assignés à comparaître en personne devant le tribunal de police correctionnelle, sous la seule accusation formulée dans le paragraphe n° 2.

En abandonnant les autres chefs d'accusation signalés avec tant de soin par le jury médical, la chose prend les très-minimes proportions d'une question de simple police.

M. le docteur Solier père, de Marseille, dans une remarquable brochure, vient de ramener à leur juste valeur les efforts de tous ces savants qui voudraient ramener à leur taille l'admirable doctrine de notre maître, et qui ont maladroitement choisi pour théâtre de leurs exploits une cité où tout le monde chante les louanges du docteur Chargé.

(1) Extrait de la *Revue médicale*.

ÉTUDES DE MÉDECINE GÉNÉRALE,

Par le docteur Tessier.

(Suite.)

DEUXIÈME PARTIE.

DE L'ESSENTIALITÉ DES MALADIES.

On emploie indifféremment en médecine les dénominations de maladies essentielles et de maladies idiopathiques ; et l'idée de l'essentialité est tellement vague, qu'on a pu, sans choquer les esprits, réserver cette qualification pour désigner les maladies sans lésion appréciable. Nous n'en dirons pas plus long sur les inconvénients de ces définitions erronées ; nous pensons que, par essentialité, il faut entendre le caractère fondamental des essences : or il suffit d'avoir ouvert un livre de philosophie pour connaître cette vérité : *Immutabiles sunt rerum essentiæ*, les essences des choses sont immuables. Par conséquent le caractère fondamental des essences est l'immutabilité : en un mot, le premier caractère de l'essentialité c'est l'immutabilité. On saisira bientôt l'importance de ce caractère, si l'on réfléchit que la condition d'existence pour une science quelconque est l'immutabilité de son objet. En effet, que pourrait-on connaître dans la nature, si les lois qui régissent les phénomènes ne présentaient aucune fixité ? La science serait un chaos comme le monde, ou plutôt il n'y aurait ni monde ni science. « Le seul fondement de croyance dans les sciences naturelles, dit Condorcet, est cette idée que les lois générales, connues ou ignorées, qui règlent les phénomènes de l'univers, sont nécessaires et constantes. » Cette vérité a été parfaitement sentie et merveilleusement exprimée par deux illustres représentants de la science antique, Socrate et Platon. L'immutabilité, la fixité est pour eux le caractère de la

science, tandis que la mobilité est le propre de l'opinion. « Dédale, disent-ils, faisait deux sortes de statues qui marchaient, avec cette différence, que les unes avaient un ressort qui les arrêtait quand on voulait, et que les autres n'en avaient point, de manière qu'elles s'échappaient et allaient toujours jusqu'à la fin de leur corde sans qu'on pût les fixer. Ces dernières n'étaient pas de grand prix, mais les autres étaient fort chères. Ils voulaient faire entendre par là, ajoute le traducteur, que l'opinion ne roule que sur la vraisemblance, qui est toujours comme un sable mouvant, mais que la science repose sur le certain et sur le vrai, qui sont des fondements fixes. » La médecine pratique ne peut point se soustraire à cette condition première de la science, à l'immutabilité. Si elle est, si elle doit être une science, il faut qu'elle présente un point fixe, immuable, qui soit la vérité première dont toutes les autres découlent. Sous ce rapport, le degré de connaissance auquel on arrive ne peut rien contre la loi absolue que nous avons rappelée ; soit qu'on s'élève à la connaissance mathématique, ou bien seulement à la connaissance philosophique, soit même qu'on ne puisse arriver qu'à la connaissance purement empirique ou descriptive des faits, l'immutabilité est nécessaire à la constitution de la science. La pathologie doit donc présenter un ordre de faits immuables, et dont la fixité constituera la base impérissable de la science médicale. Eh bien, où placer, où trouver l'immutabilité en médecine ?

J'ose à peine prononcer le mot de systèmes à propos de fixité : ils ne sont, en effet, que des opinions passagères, des statues à ressort, comme les appelle Platon : leur nombre est la preuve de leur mobilité.

Chercherons-nous le caractère de l'immutabilité dans ces diverses influences auxquelles le corps de l'homme est assujetti, et qu'on appelle les causes des maladies pour cette raison ? Mais nous rencontrons, à l'instant même, un obstacle insurmontable dans la variété des effets d'une même cause. En effet, la même cause peut donner lieu à des maladies entièrement dissemblables, comme la même maladie peut naître

sous l'influence des causes les plus opposées. Il n'y a point là de principe fondamental à chercher, car la plupart des agents morbifiques ne sont que les causes occasionnelles des maladies. Enfin nous savons peu de chose en étiologie, mais nous en savons assez pour comprendre que les influences morbifiques sont extrêmement variables. « Il s'en faut bien, dit M. Chomel (1), que nous puissions toujours remonter, dans les cas particuliers, à la connaissance des causes. Lorsque la maladie est due à des causes spécifiques, il est communément facile de les apprécier ; mais les causes prédisposantes, qui sont presque toujours obscures, échappent fréquemment à la sagacité du médecin. A la vérité, dans quelques cas, l'espèce de maladie qui se développe peut faire soupçonner les causes qui l'ont produite et guider dans leur recherche ; mais, dans beaucoup d'autres, les causes qui ont préparé le développement restent incertaines et même inconnues. Quant aux causes occasionnelles, comme elles précèdent immédiatement la maladie, elles attirent davantage l'attention du malade, qui ne manque guère d'en instruire le médecin ; mais leur connaissance est en général peu importante, et beaucoup de maladies débutent d'ailleurs sans causes occasionnelles. » Après ces considérations, est-il besoin d'ajouter que les causes morbifiques n'offrent point le caractère de fixité et d'immutabilité que nous cherchons ?

L'école de Montpellier, comme l'avait fait Selle, a cru trouver une base immuable dans les éléments morbides qui sont maladies et indications thérapeutiques tout à la fois. Cette idée est peut-être ingénieuse, mais, à coup sûr, elle est fort erronée ; ces prétendus éléments sont fort variables dans leur nature, envisagés chacun en particulier, et l'on regrette de voir une célèbre école persister dans une voie absolument contraire à l'esprit de la tradition médicale, que d'ailleurs elle honore doublement. Peut-être nous exagérons-nous l'importance qu'elle attache à cette théorie, et est-elle fort disposée à n'en point faire la base de la médecine. Nous serions porté à le

(1) *Pathologie générale*, 3e édition, p. 97.

croire, en lisant le passage suivant dans Bérard, l'un de ses plus illustres professeurs (1) : « Le génie médical se montre supérieur à tous les moyens artificiels d'enseignement ; de telle sorte qu'ici, plus que dans aucune autre science, ou plutôt ici seulement, le génie doit se défier des moyens mêmes par lesquels il a acquis la science... Ainsi l'analyse des éléments des maladies est nécessaire pour connaître leurs indications variées et pour débrouiller les complications ; mais elle deviendrait pernicieuse si l'on voulait soumettre la pratique de la médecine à des méthodes si rigoureuses, j'allais dire si pédantesques, telles qu'on les présente et qu'on doit les présenter dans les écoles, sous peine de ne jamais pouvoir parvenir à les enseigner. » Cette prétendue base de la médecine se réduirait donc, à peu de chose près, à un artifice d'enseignement. Telle est bien l'opinion de Bérard. Cet esprit distingué a conclu au scepticisme médical, faute d'avoir saisi le principe immuable de notre science et malgré la théorie des éléments qu'il avait adoptée faute de mieux. « Les autres sciences, dit-il au même endroit, sont achevées, et j'oserai dire parfaites, du moins dans la plus grande partie de leurs dogmes ; on les accroît par de nouvelles vérités qui ne dérangent en rien l'ensemble des vérités déjà acquises, et les nouvelles découvertes viennent se placer à côté des vérités anciennes. En médecine, au contraire, aucune partie n'est achevée à proprement parler ; les vérités les mieux affermies semblent être ou sont réellement menacées par les vérités nouvelles. Chaque nouvelle pierre qu'on ajoute ébranle un édifice qui n'a rien de fini, et qui peut recevoir, dans tous les points, des pièces de rechange. » Jamais rien de plus dur n'a été écrit contre la tradition médicale, dont ce passage est la négation la plus formelle. On ne croit donc pas à Montpellier plus qu'à Paris que la médecine ait pour base cet artifice d'enseignement qu'on appelle la théorie des éléments.

Je me garderai bien de parler de la fixité de la thérapeutique. Ce serait provoquer l'étonnement le plus légitime.

(1) Bérard, *Esprit des doctrines médicales de Montpellier*, p. 93, 94.

« Hippocrate dit oui, et Galien dit non, » répète le vulgaire.

Dans l'impossibilité où nous sommes de placer l'immutabilité, ni dans les systèmes, ni dans les causes, ni dans les prétendus éléments, ni dans la thérapeutique, devrons-nous rayer la médecine de la liste des sciences, et la taxer d'empirisme très-ingénieux? Non, assurément : nous avons cherché jusqu'ici la fixité là où nous savions bien, et là où nous voulions montrer qu'elle n'était pas.

Ce qui offre le caractère de l'immutabilité en médecine, ce sont les maladies ; et les maladies seules étant immuables parmi les objets de nos études, ce sont elles qui nous donnent cette fixité et cette constance dans les lois qui régissent les phénomènes, que nous savons être la condition indispensable de la science elle-même et le seul fondement naturel de notre croyance. L'immutabilité ou la fixité des maladies est donc le fait primordial, le principe sur lequel repose tout l'édifice de la médecine pratique. Otez-le, et à l'instant même tout notre édifice scientifique s'écroule. Comme, d'un autre côté, la certitude d'une science est en rapport direct avec la vérité du principe sur lequel elle se base, il est évident que la vérité ou la certitude de la médecine n'a d'autre fondement que l'immutabilité des maladies. Nier l'une, c'est nier l'autre, puisque ce sont deux vérités solidaires. Ce qui fait qu'on s'égare facilement sur le terrain de la certitude en médecine c'est qu au lieu de chercher le principe qui en est la base, pour y puiser les éléments d'une conviction parfaitement motivée, on va se perdre dans des considérations incidentes sur la difficulté de cette science. Or, rien n'est plus distinct que ces deux ordres d'idées, bien qu'on n'ait point assez tenu compte de cette distinction. On a, en effet, confondu la certitude avec la facilité, si bien qu'au lieu d'affirmer la difficulté de la médecine, on a affirmé son incertitude. Une science est toujours certaine quand le principe fondamental de cette science est vrai ; mais une science certaine peut être très-difficile, soit à exposer, soit à connaître, lorsque, d'un principe fondamental vrai, on ne voit sortir avec évidence, qu'après les plus grands efforts d'esprit, les vérités particulières qui en découlent. Enfin, quand aux

difficultés de connaître se joignent de grandes difficultés pour appliquer, la difficulté atteint aux dernières limites de la puissance humaine : tel est le cas dans lequel se trouve la médecine. Il n'existe pas de science plus certaine, où l'évidence soit plus grande quand une fois elle a brillé; mais, en revanche, il n'en est pas de plus obscure en apparence, ni de plus difficile.

Un exemple rendra cette pensée encore plus facile à saisir : quelle différence n'y a-t-il pas, sous le rapport de la difficulté, entre l'algèbre et l'arithmétique? Et cependant l'algèbre est au moins aussi certaine que l'arithmétique. La médecine est aux autres sciences naturelles ce que l'algèbre est à l'arithmétique, c'est-à-dire infiniment plus difficile, bien qu'aussi certaine. On ne saurait trop insister sur ces idées; c'est ôter à la paresse le prétexte le plus spécieux dont elle puisse se payer.

Nos réformateurs ont fait une science et un art également faciles; ils ont eu le plus grand succès, comme cela devait être : malheureusement, pour arriver à leurs fins, ils ont supprimé l'art et la science véritables, sans quoi ils eussent rendu un grand service à l'humanité.

« Mais, dira-t-on, que d'hommes remarquables ont cru à la certitude de la médecine, sans avoir pour cela fait mention ni de l'essentialité ni de l'immutabilité des maladies? Personne ne fait sonner plus haut la certitude de la médecine que l'école de Montpellier, et pourtant les plus célèbres professeurs de cette école sont loin d'admettre l'essentialité des maladies, telle qu'elle est exposée ici. Sous ce rapport, l'école de Montpellier n'a rien changé à la tradition médicale; elle croit à la médecine comme on y a cru depuis Hippocrate, pour des raisons qui n'ont rien de commun avec cette prétendue base de la pathologie : l'immutabilité des maladies. »

J'ai déjà dit bien souvent que la médecine n'était point à inventer, mais à exposer; et, s'il en fallait une preuve, je citerais les objections qui précèdent. Sans doute, il s'en faut de beaucoup qu'on ait toujours affirmé et enseigné *ex professo* que les maladies sont immuables; mais, si on ne l'a

pas toujours enseigné, en revanche, on l'a toujours cru, et on a toujours agi comme si on le croyait, ce qui revient au même, car la preuve de la croyance, c'est l'acte. Or, à Montpellier comme à Cos, à Cos comme à Cnide, à Paris comme à Vienne, à Londres comme à Rome, on a toujours cru que les maladies étaient immuables, qu'on l'ait affirmé ou non.

Si ce principe eût été formulé d'une manière explicite, et que toutes les conséquences théoriques et pratiques qui en découlent eussent été déduites, je prendrais en ce moment une peine inutile. Personne n'est plus convaincu que je ne le suis que ce travail n'est point fait, mais personne ne croit plus fermement qu'il doit être fait, parce qu'il est l'expression du sentiment universel des médecins de tous les temps et de tous les pays. Il y a aussi loin qu'on voudra d'un sentiment rarement exprimé, bien qu'il l'ait été à toutes les époques d'une manière suffisante pour qui le cherche, il y a, dis-je, aussi loin qu'on voudra de ce sentiment à une doctrine claire et précise; mais il y aurait folie à présenter la doctrine sans tenir compte du sentiment dont elle émane, surtout si ce sentiment a eu force de doctrine dans tous les bons esprits, presque sans exception. On peut donner une forme nouvelle à une vérité ancienne; on peut dégager cette vérité des voiles qui la dérobent aux regards; on peut en un mot rendre la tradition plus saisissable ou plus saisissante : cela n'est point faire de la nouveauté. Plût à Dieu, du reste, que ce sentiment traditionnel de l'immutabilité des maladies eût été converti en doctrine positive, et que tous les médecins eussent pu comprendre la certitude de leur science et la fixité de ses bases !

Depuis Broussais, qu'a-t-on fait? On l'a remplacé, mais on ne l'a point réfuté. On s'est partagé ses dépouilles, et tous les cinq ou six ans quelque nouvel Esculape, paré de ses débris, nous annonce qu'enfin la médecine va commencer. On vante l'observation ; mais Broussais ne l'exaltait-il pas? On prône l'induction ; mais Broussais ne prétendait point faire autre chose. On s'occupe d'humorisme; mais Broussais admettait aussi des altérations du sang. Mais qui parle des ma-

ladies? Personne; on dirait vraiment que ce terme est tout au plus bon pour le vulgaire. Étudier les maladies en médecine, c'est presque honteux. Tout travail est honni s'il n'obtient de la physique ou de la chimie son laissez-passer.

Tels sont les fruits du vague dans lequel on laisse ces sentiments qui permettent à une science de subsister, mais non de résister aux attaques et aux invasions de son territoire : on va chercher une base à la médecine dans la logique, et l'on proclame l'observation comme le principe de la science; ou bien on s'adresse à la chimie pour en tirer un principe médical; ou bien de découragement on tombe dans la routine et finalement dans l'indifférence absolue pour la science et pour l'art.

Tant que la médecine n'a point été contestée, la croyance implicite à l'immutabilité des maladies a pu suffire. Il n'en est plus de même aujourd'hui (1).

OPINIONS DES MÉDECINS SUR L'ESSENTIALITÉ DES MALADIES.

Il est important, avant d'entrer dans la démonstration médicale de la vérité de ces idées, de faire voir qu'elles ne sont point absolument nouvelles, que nous les avons seulement rajeunies et complétées en les formulant d'une manière rigoureuse. Ce sont elles, en effet, qui, encore à l'état d'embryon, ont sauvé la médecine au milieu de toutes les explications physiologiques qui se sont succédé depuis vingt-deux siècles. Ce sont elles qui ont constitué le fonds de ce bon sens médical qui rend les hommes inconséquents lorsqu'ils suivent une voie fausse, et qui, par conséquent, atténue les effets de l'erreur. C'est ce fonds que nous trouvons dans l'histoire de notre art implicitement ou explicitement exprimé. C'est lui qu'on pourrait considérer comme l'esprit de la tradition mé-

(1) On se rappelle que M. Cousin, dans la discussion qui eut lieu à la chambre des pairs sur un projet relatif à l'enseignement et à la pratique de la médecine, déclarait, avec l'assentiment unanime de la presse médicale, que la médecine n'est point une science, mais un empirisme.

dicale, si un sentiment, souvent fort vague, pouvait être substitué à celui de la tradition hippocratique elle-même.

Il ne faut donc point s'attendre à rencontrer des idées irréprochables sur l'essentialité des maladies dans les textes qui vont suivre. J'ai parlé d'un sentiment et non d'une doctrine. Voici ce que dit Galien à ce sujet : *Similis agitata quæstio de morborum numero et ab omnibus antiquis medicis est, aliis septem eos esse in totum affirmantibus; aliis plures his paucioresve dicentibus; omnibus tamen ad species quæ in substantiâ, non quæ in differentiâ essent respectum habentibus.* (Galen., *Meth. med.*) Ce passage montre que la question de l'essentialité des maladies, des essences morbides, date de loin en médecine.

La doctrine de la force médicatrice de la nature est en opposition flagrante avec la doctrine de l'essentialité des maladies. Hippocrate affirme l'unité absolue des maladies, témoin le passage suivant : *Non enim possibile est naturam morborum cognoscere (quod quidem artis est invenire) nisi naturam singularium in principio, ex quo discreta sunt, cognoscat.* On sait que dans la Collection hippocratique il y a plusieurs doctrines; en particulier, le *divinum quid in morbis* est en opposition avec l'unité absolue des maladies. Aussi est-il difficile de trouver dans la Collection hippocratique plus que l'application rudimentaire du principe de l'essentialité. On trouve dans les livres de cette grande école le nom de presque toutes les maladies. Or le nom est une chose capitale, puisqu'il répond à la connaissance synthétique des maladies qu'il désigne. La même remarque s'applique à l'école de Cnide : on sait quelle importance ces médecins attachaient au nom des maladies.

Toute l'école empirique chercha à distinguer les maladies les unes des autres par le concours de leurs symptômes (syndrômes); et les méthodiques, bien qu'ils voulussent, au point de vue thérapeutique, réduire toutes les maladies à trois genres, n'en reconnurent pas moins de fait les *espèces morbides*. Que les dogmatiques aient reproché aux empiriques de ne point faire d'hypothèses sur les causes des maladies; que

ceux-ci leur aient renvoyé le reproche inverse, toujours est-il que plusieurs des uns et des autres conservèrent fidèlement en général l'histoire des maladies et les noms qui servaient à les désigner. On peut s'en convaincre par la lecture de la collection intitulée : *Artis medicæ principes*. Le reste est indifférent à la question de fait qui nous occupe. Quant à Galien, la première et la plus importante des questions médicales, à ses yeux, est la division des maladies en genres et en espèces. Les traités *De morborum differentiis* et *De methodo medendi* reposent sur cette idée. Qu'il ait commis une foule d'erreurs dans l'application, que sa nosologie organicienne soit regrettable, c'est un autre point de vue.

Les Arabes ont suivi l'exemple de leurs prédécesseurs : aux maladies connues des anciens ils ajoutèrent celles qu'ils observèrent dans leur contrée à l'époque où ils vécurent, par exemple les fièvres éruptives (*variolæ et morbilli*). Consacrer le nom de ces maladies, c'était en consacrer l'essentialité. Or ceci s'applique au scorbut, à la coqueluche et à toutes les maladies récemment connues, comme la syphilis, la fièvre jaune, la vaccine et la morve. Le bon sens médical a eu toujours à lutter contre des théories fausses, mais il en a toujours triomphé. Arrivons à des témoignages encore plus explicites, et qui nous montreront la chaîne non interrompue de ces sentiments traditionnels. Nous en trouvons la collection dans le discours préliminaire de la Nosologie de Sauvages.

Sydenham. — « Quant à l'histoire des maladies, il convient de les ranger sous des espèces certaines et définies avec le même soin et la même exactitude que le pratiquent les botanistes; car on trouve certaines maladies qui, étant rangées sous un même genre et sous un même nom, et qui, se ressemblant par quelques symptômes, diffèrent néanmoins par leur essence et demandent une méthode curative différente. Il ne suffit pas d'observer les symptômes généraux d'une maladie qui comprend sous elle plusieurs espèces. Il est vrai qu'on ne remarque pas la même variété dans toutes les maladies ; mais il y en a plusieurs que tous les auteurs rangent dans la même classe, sans distinguer leurs espèces, qui dif-

fèrent essentiellement entre elles, ainsi qu'on le verra dans la suite. Il y a plus : dans les cas mêmes où l'on range les maladies selon leurs espèces, c'est toujours relativement à une hypothèse que l'on substitue à la vérité des phénomènes, de sorte que cette distinction est bien moins fondée sur le vrai caractère de la maladie que sur l'hypothèse de l'auteur. »

Certainement il y a dans ce passage un vif sentiment de l'essentialité des maladies et de son importance. Seulement on y trouve la confusion des *espèces* et des *formes*. La dernière remarque de Sydenham montre bien le cas que l'on doit faire des explications physiologiques des maladies, qui substituent des rêveries, de vaines hypothèses à la vérité médicale, rêveries que les physiologistes sérieux déploreraient les premiers s'ils connaissaient la médecine. Ajoutons au passage précédent ces lignes du même auteur : « Je conviens que les différents tempéraments des individus et les différents traitements que l'on emploie peuvent occasionner quelque variété ; mais, d'un autre côté, la nature est si uniforme et si semblable à elle-même dans la production des maladies, que, malgré la différence des corps, les symptômes sont presque toujours les mêmes dans la même maladie : il en est d'elles comme des plantes, dont les caractères généraux sont invariables dans les individus de la même espèce. » Enfin il ne sera pas inutile de reproduire l'opinion de Sydenham sur la *Pathologie* d'Hippocrate : « C'est en suivant cette route, dit-il, que le fondateur de la médecine, le savant Hippocrate, est parvenu au plus haut période de son art. Convaincu que la nature guérit les maladies, et voulant établir la médecine sur des fondements certains et inébranlables, il a eu soin de décrire les phénomènes qui sont propres à chaque maladie, sans employer le secours d'aucune hypothèse, comme on peut le voir dans ses livres des maladies, des affections. Voilà à quoi s'est réduite la théorie du divin vieillard. » La doctrine d'Hippocrate est précisément le contraire de ce qu'affirme Sydenham ; nous en donnerons la preuve ailleurs.

Voyons pour qui se prononce Baglivi : « Il serait à souhaiter, dit-il (*Prax. med.*, liv. II, ch. IX), pour le bien de

notre art, qu'on sous-divisât les maladies en autant d'espèces qu'il y a de maladies premières qui les occasionnent, ou de causes efficaces et constantes qui les produisent; qu'on assignât à chaque espèce les signes qui la caractérisent, et qu'on indiquât la méthode curative qui convient à chacune, en suivant à cet égard la même méthode que les botanistes, lesquels, sous un nom général de plante, par exemple sous celui de chardon, comprennent plusieurs espèces de chardon, et décrivent avec la plus grande exactitude la grandeur, la figure, la couleur, la saveur, ainsi que les autres qualités de cette plante, afin de bien distinguer les différentes espèces de chardon. Cette exactitude leur mérite les plus grands éloges. Les médecins, au contraire, comprennent sous un même titre général des maladies qu'ils auraient dû diviser en autant d'espèces qu'il y a de maladies principales ou de causes qui les produisent (1), et emploient la même méthode curative pour chacune, parce que les symptômes se ressemblent, quoiqu'elles diffèrent entièrement les unes des autres, qu'elles demandent une méthode curative différente, et qu'on doive les ranger sous autant de titres propres et séparés, comme je viens d'observer que font les botanistes des espèces de chardon. »

« Ce restaurateur de la médecine, ajoute Sauvages, faisait un si grand cas d'une pareille histoire des maladies, qu'il a employé deux livres de sa *pratique de la médecine* pour montrer la nécessité de fonder une Académie dont les membres ne fussent occupés qu'à cette seule recherche. L'on n'a qu'à lire les chapitres IV et V du livre II, dans lesquels il réfute les préjugés des médecins qui sont d'un sentiment contraire, et il prouve, par des raisons puisées dans les écrits de l'illustre Sydenham et dans l'expérience, que les espèces de maladies ne sont ni infinies ni incertaines. »

Il est inutile d'invoquer le témoignage des nosologistes à l'appui de la division des maladies en espèces distinctes. On

(1) Il est évident que Baglivi n'a pas d'idées fort nettes sur les essences morbides; on ne peut tenir compte que de sa bonne volonté.

a seulement à regretter qu'ils n'aient point pénétré plus avant dans l'esprit de la doctrine de l'essentialité des maladies.

Les idées que nous venons d'exposer sont à l'état de notion vulgaire pour les médecins, si on les réduit à cette simple formule : les maladies sont distinctes les unes des autres, ou il y a plusieurs maladies. Le vulgaire sait aussi bien que les médecins que les maladies sont différentes les unes des autres. Broussais lui-même les distinguait par leur siége, et l'irritation avait non-seulement ses localisations diverses, mais ses degrés en plus et en moins, suivant une échelle graduée. Ce n'est point à cette idée banale qu'il faut s'en tenir, ni au sentiment vague que nous avons trouvé dans Sydenham et dans Baglivi. Sans doute il serait à souhaiter que nous eussions une histoire aussi parfaite que possible de toutes les maladies; sans doute cet objet occuperait avantageusement les loisirs d'une Académie. Mais comment procéderait cette Académie? Qui lui donnerait la liste des maladies à décrire? Il est plus facile de faire de bons souhaits que de les réaliser, quand il s'agit d'exposer la Médecine. Quoi qu'il en soit, nous avons montré ce que le bon sens médical a toujours indiqué.

Si l'on nous demandait comment il se fait qu'une si simple et si éminente pensée ait toujours avorté, nous montrerions qu'il faut s'en prendre et à l'hippocratisme et à l'organicisme, à la maladie *fonction* et à la maladie *lésion*.

Ces deux doctrines ont toujours commis les quatre erreurs qui vont suivre :

1° De rechercher la nature intime de l'espèce morbide;

2° De confondre l'essence morbide ou la maladie essentielle avec les affections, les symptômes, les lésions par lesquels elle se manifeste ou avec les indications qu'elle présente;

3° D'admettre la conversion, la transmutation des maladies les unes dans les autres, d'une manière arbitraire;

4° D'admettre des maladies complexes résultant de la combinaison intime de plusieurs maladies en une seule.

Est-il étonnant, demanderai-je à mon tour, que quatre énormes erreurs aient étouffé une vérité? Je ne suis surpris

que d'une chose, c'est que le sentiment de cette vérité ait résisté à un pareil fardeau.

Mais quelle est la source de ces doctrines erronées et si puissantes? Nous le dirons en son lieu.

DE L'IMMUTABILITÉ DES MALADIES.

Tout ce que nous avons dit jusqu'à présent repose sur ce fait que les maladies sont immuables : rien n'est donc plus urgent que d'en établir la réalité. Nous avons exposé assez amplement, dans le premier chapitre, ce que c'était que l'immutabilité, pour n'être point obligé d'y revenir. C'est le fait lui-même que nous abordons. En un mot, les maladies sont-elles ou ne sont-elles pas immuables? telle est la question que nous devons résoudre.

Il est juste de dire en commençant que cette question n'en est une pour personne. On peut différer beaucoup sur l'idée qu'on se fait des maladies, mais toutes celles qu'on admet, on les croit immuables. Quel homme serait assez fou pour observer les maladies, si celles qui se présentent aujourd'hui devaient faire place à d'autres, auxquelles succéderaient indéfiniment des maladies nouvelles? A quoi pourraient servir de telles observations? Aussi l'immutabilité des maladies existe-t-elle dans l'esprit de tous les observateurs, qu'ils le sachent ou qu'ils ne le sachent pas, ce qui est la règle; car les observateurs ont en général la prétention de n'avoir aucune idée préconçue. Or rien de plus préconçu que cette idée, puisqu'elle précède nécessairement toute tentative d'observation.

C'est sur la même base que repose la statistique ou la méthode numérique en médecine. C'est, en un mot, la condition fondamentale de toute expérience, de toute prévision. Aussi, en général, ne l'énonce-t on pas plus que telle autre vérité évidente, comme celle-ci, par exemple : Pour voir il faut avoir des yeux. Nous pourrions donc faire simplement appel au bon sens médical pour proclamer l'immutabilité des maladies. Mais pourquoi se priver de témoignages explicites que l'on possède en faveur d'une vérité traditionnelle?

Commençons par invoquer le témoignage de l'antiquité.

Le livre de la Collection hippocratique, intitulé *de Virginum affectibus*, s'ouvre par ces remarquables paroles que nous avons déjà citées précédemment :

Αρχη μοι της ξυνθεσιος των αγγενιων ιητρικης. Ου γαρ δυνατον των νοσηματων την φυσιν γνωναι (οπερ εστιν της τεχνης εξευρειν) ει μη γνῷ των εν τῳ αμερει κατα την αρχην εξ ης διεκριθη.

« *Exordium mihi tractationis eorum, quæ perpetua sunt in medicinâ. Non enim possibile est morborum naturam cognoscere (quod quidem artis est invenire) nisi naturam singularium in principio, ex quo discreta sunt, cognoscat.* »

Ce qu'il y a d'immuable dans la médecine, c'est donc la nature ou l'essence de la maladie, d'après le passage que nous venons de citer. Cette idée de l'immutabilité de la maladie a donc présidé à la constitution de la science médicale dès le temps d'Hippocrate. Nous allons la retrouver dans ses successeurs.

Lors de la célèbre dispute des dogmatiques et des empiriques, la controverse porta sur l'immutabilité des maladies indirectement. Ainsi les dogmatiques disaient que « l'on voyait souvent arriver de *nouvelles sortes de maladies*, pour lesquelles l'usage ou l'expérience n'avaient encore rien enseigné. »

Les empiriques répondaient « qu'il ne fallait pas croire qu'il arrivât de *nouveaux genres de maladie* ou qui demandassent une nouvelle médecine; mais que, s'il survenait quelque espèce de mal que l'on ne connût pas, il n'était pas besoin de recourir à quelque cause obscure; mais qu'en ce cas un habile médecin devait regarder avec quelle maladie de celles qu'on voit ordinairement ce nouveau mal avait du rapport, et essayer les remèdes qui ont réussi en semblable rencontre. »

Les empiriques sont, comme on le voit dans ces passages de Celse, bien plus explicites que les dogmatiques sur l'immutabilité des maladies. Ils regardent avec raison les maladies nouvelles comme fort rares, et s'attachent surtout à l'étude de celles qu'on voit ordinairement. Ce fut là le service que rendit cette secte à la médecine, qu'elle préserva de la nosologie ar-

bitraire des explications des soi-disant dogmatiques, qui, alors comme aujourd'hui, ne se contentaient pas de forger des explications pour les maladies réellement existantes, mais forgeaient une foule de maladies pour les besoins de leurs explications. Aussi les traités de médecine des empiriques ont-ils fait autorité jusque dans le moyen âge, parce que les maladies y étaient décrites, tandis que certains dogmatiques ne présentaient que leurs rêveries substituées à la réalité des faits. Ajoutons à ce qui précède le témoignage de Galien :

« Je soutiens d'abord, dit-il (1), que celui qui ne sait pas par méthode le nombre des maladies bronchera dès le premier pas qu'il fera dans la pratique ; car, comme il y a autant de méthodes curatives qu'il y a d'espèces de maladies, il n'y a que ceux qui ont un véritable esprit de méthode qui sachent, dans l'énumération qu'ils donnent des maladies, ne point s'arrêter aux propriétés individuelles, ce qui en établirait une infinité, ni s'arrêter aux premiers genres qu'ils rencontrent. » Or comment savoir par méthode le nombre des maladies, si celles-ci ne sont pas immuables? Comment les classer par espèces, si elles n'ont aucune fixité ? Ces idées sont encore implicitement contenues dans le passage que nous avons cité au chapitre précédent, comme dans celui qui va suivre : « *Itidem si quis tradere de morborum numero instituat, quot hi in universum sint, non debet is in primâ statim différentiâ subsistere, sed divisâ eâ procedere, donec ad aliquam infirmarum specierum et quæ ampliùs in aliam dividi non possit, perveniat.* » (*Galen. méthod. med.*, chap. III, *adv. Thessalum.*) Or admettre des espèces morbides ou des maladies immuables, c'est absolument la même chose, puisque l'espèce n'est qu'une nature immuable commune à plusieurs individualités de temps et de lieux différents.

Ces témoignages suffiront, je pense, à montrer quel rôle joua dans l'antiquité l'idée de l'immutabilité des maladies.

Certains auteurs modernes ne sont pas moins explicites que ceux de l'antiquité. Bordeu, dans ses recherches sur

(1) Sauvages, *Discours préliminaire*, p. 139, en note.

l'histoire de la médecine (1), s'exprime ainsi à propos des maladies : « Il ne faut pas prétendre en changer l'espèce, qui est immuable comme les plantes et leurs semences. »

Sauvages, dans l'introduction déjà citée, base l'immutabilité des maladies sur l'immutabilité de l'espèce humaine. « Si l'on prend, dit-il, la peine de comparer les parties internes et externes entre elles, on verra que les corps humains sont des machines semblables ou très-approchantes les unes des autres, du moins dans les personnes du même sexe, du même âge et du même tempérament, et c'est de la certitude de cette proposition que dépend celle que l'on admet dans la pratique de la médecine et dans les affaires de la vie humaine.

« Il suit de là que les mêmes causes et les mêmes principes doivent leur causer les mêmes maladies, dans les mêmes circonstances. »

Zimmermann (*Traité de l'expérience*) appuie cette opinion de Gorter, « que les espèces des maladies sont aussi constantes que les espèces des plantes. » (Zimm., *de l'Exp.*, tome Ier, p. 241.)

Ce n'est donc point soutenir une nouveauté, mais bien au contraire se conformer au témoignage des médecins de tous les âges, que d'affirmer l'immutabilité des maladies. Toutefois, pour en arriver aux preuves de fait, qu'il me soit permis d'invoquer le témoignage des traités de pathologie ou des descriptions de maladies qui ont été publiés depuis l'origine de la science médicale.

Si les maladies présentaient incessamment des changements de nature, comment se ferait-il que des auteurs d'époques, de pays différents, s'accordassent à décrire des phénomènes absolument semblables quant à leur ensemble et à leur succession? Évidemment il faut renoncer à toute espèce de témoignage historique si l'on n'admet point la validité de cet accord des médecins de tous les âges. Que l'on compare les livres des *Artis medicæ principes* avec ceux des Arabes,

(1) Bordeu, *Œuvres complètes*, tom. II, p. 605.

ceux-ci avec les œuvres de Sennert, de Fernel, de Sylvius, de Campanella, de Mercado, de Félix Plater, de Sydenham, de Boerhaave, d'Hoffmann, de Stalh, de Baglivi, de Sauvages, de Borsieri, de Cullen, de Pinel, de P. Franck, on trouvera la description des mêmes maladies, accompagnée d'explications différentes, il est vrai, ce qui ne prouve rien contre l'identité des objets à expliquer. Or aucun de ces auteurs ne justifie la différence de son système par rapport à ceux de ses devanciers par les changements survenus dans les maladies. Tous croient invinciblement décrire ce qui a été décrit avant eux. Il en est de même de nos jours. Qui n'admire la vérité, la netteté, la précision des descriptions nosographiques d'Arétée, de Celse? Si les maladies avaient changé, sur quoi porterait notre admiration? Sur un roman plus ou moins bien écrit.

Tout est resté stable en pathologie, jusqu'aux noms mêmes de la plupart des maladies; et, quant aux noms qui ont subi ou des altérations ou des transformations par les changements de langue, nous apprenons dans la synonymie à retrouver leurs équivalents. Des noms nouveaux ont été donnés à des maladies nouvelles, mais ces noms sont demeurés ce qu'ils ont été dès l'origine. Ainsi variole, rougeole, scarlatine, coqueluche, scorbut, syphilis, lèpre, fièvre jaune, n'ont pas plus changé que les maladies qu'ils signifient. Si des noms nouveaux ont été donnés à des maladies anciennes, comme celui de croup à l'angine gangréneuse, c'est qu'une circonstance est venue frapper les imaginations, et qu'on a pris pour nouvelle une maladie ancienne revêtue d'un génie épidémique. Enfin, certains hommes, il faut bien le dire, ont la manie de changer les noms des objets, sans savoir quelle coupable atteinte ils portent à la chaîne des travaux pathologiques. Il y a eu de tout temps de ces hommes; ici c'est Paracelse, là c'est Plouquet, plus tard c'est Baumes, etc. Ce travers d'esprit ne fait pas que les maladies changent de nature lorsque les signes qui les désignent sont altérés. Enfin ce sentiment de l'immutabilité des maladies est tellement gravé dans l'esprit des médecins, qu'en général la description de chaque maladie particu-

lière, surtout lorsqu'elle est l'objet d'un travail spécial, d'une monographie, est accompagnée de l'exposé historique des travaux, des descriptions, des opinions des médecins de siècles et de pays divers qui ont traité le même sujet. La bibliographie qui suit l'exposé des maladies, dans nos dictionnaires, est-elle autre chose que la preuve à chaque page renouvelée de l'immutabilité des espèces morbides et de l'unanimité de la croyance des médecins à cet égard? Si je voulais montrer l'immutabilité de chacune d'elles en particulier, je n'aurais autre chose à faire que de consulter ces tables bibliographiques. Mais à quoi bon refaire ce qui est fait? Par conséquent, il est impossible de discuter sur l'immutabilité de l'ensemble des maladies. Tout ce que l'on pourrait dire, c'est que certaines d'entre elles ne présentent pas la même fixité, et se modifient tellement, qu'elles perdent leurs principaux caractères pour en revêtir de nouveaux, souvent opposés aux premiers. Cette objection part d'un louable sentiment pratique. En effet, les maladies qui reviennent périodiquement et affectent un grand nombre d'individus à la fois, bien qu'on les trouve dans l'intervalle à l'état sporadique, présentent, chaque fois qu'elles se montrent, des phénomènes particuliers fort remarquables, portant soit sur la gravité, soit sur les affections symptomatiques, soit sur les indications thérapeutiques. C'est là ce qu'on appelle le génie épidémique, et son influence est aussi incontestable que celle du génie météorologique sur les végétaux. De même, en effet, que chaque année la floraison et la fructification des plantes varient dans des proportions considérables, de même l'aspect des maladies épidémiques offre une foule de nuances à saisir. Mais que le blé soit rare ou abondant, l'épi stérile ou chargé de grains, les feuilles des arbres riches en nombre et en surface, cela ne fait pas que du blé soit de l'avoine ou que les pommiers deviennent une autre espèce végétale. Ces changements pourtant sont très-importants dans la pratique de la vie; car il est très-différent de voir régner la disette ou l'abondance, soit dans une maison, soit dans un pays. Mais, si importants qu'ils soient, il ne vient à l'esprit de personne de supposer que les espèces végétales ont changé, parce que

les moissons ont été fertiles ou stériles. Il n'en est pas de même pour certains médecins. Ils confondent ces modifications accessoires, imposées aux maladies par le génie épidémique, avec des changements de nature, et nous les voyons s'appuyer surtout sur les changements apportés par ces influences au traitement des maladies pour affirmer le changement d'espèce. Rien, disent-ils, n'est plus *pratique* que cette manière de voir. Supposons que ces influences sont aussi marquées qu'on le voudra, et admettons, jusqu'à l'exagération, la portée du génie épidémique ; toujours est-il que les symptômes, les lésions et la marche de la maladie dans leur ensemble sont toujours ce qu'ils sont ordinairement. Or les maladies se caractérisent naturellement par leurs phénomènes propres et non par le traitement qu'on leur oppose. Les nosologies thérapeutiques sont de toutes les plus ridicules et les moins pratiques. Hippocrate dit, il est vrai : « *Naturam morborum ostendunt curationes;* » mais cela tient à la manière dont Hippocrate comprenait la cause prochaine des maladies. Pour lui, la saignée répond au sang en excès, les vomitifs à la bile en excès, etc. Par conséquent, le traitement montre la nature de l'humeur altérée ; rien de plus logique, mais aussi rien de plus absurde que ces principes morbifiques. Tous les médecins stercoraires prouvent l'influence de la bile par les bons effets qu'ils supposent aux évacuants. Mais tout cela est aussi triste en pratique que pauvre en théorie.

La discussion sur le génie épidémique est, comme on le sait, relative à la fièvre typhoïde, par conséquent à une seule maladie, que certains médecins, qui s'appellent hippocratistes, ne veulent pas admettre à titre de maladie essentielle renfermant les diverses fièvres putrides des anciens, sauf la fièvre intermittente. Par conséquent, c'est une controverse limitée, circonscrite, que nous ne pouvons aborder ici. Contentons-nous de constater qu'en pratique comme en théorie il est absurde de faire autant de maladies spéciales qu'il peut y avoir de modifications accidentelles dans les maladies essentielles, celles qui ont un *nom*.

DE LA PHYSIOLOGIE COMME BASE DE LA MÉDECINE.

C'est le propre des esprits éminents de poser de hautes et vastes questions. Tel a été le rôle de Broussais; il s'est demandé quelle était la base de la médecine, et il a hardiment répondu : « C'est une hypothèse physiologique. » Malheureusement Broussais a tranché la question au lieu de l'approfondir; et, à l'aide d'un mot sonore, l'*ontologie*, il a fait peur à ses contemporains; ceux-ci ont accepté la solution générale comme parfaitement légitime, quitte à nier la physiologie de Broussais pour lui en substituer une autre. Les mécaniciens et les vitalistes ont réfuté le système de l'irritation, croyant réfuter Broussais, tandis qu'ils n'attaquaient qu'une application, qu'une conséquence de la doctrine. Ils se sont contentés d'être *physiologistes* autrement que le novateur dont ils acceptaient la pensée fondamentale, savoir : que la physiologie hypothétique est la base de la médecine : aussi Broussais considérait-il avec raison ses adversaires de l'école de Paris comme ses élèves. Certes l'illustre novateur n'est pas le premier qui ait attribué au physiologisme le rôle de science mère par rapport à la médecine; mais personne avant lui n'avait réalisé cette conception avec autant d'opiniâtreté et, il faut le dire, avec autant d'éclat. Surtout personne n'avait songé à supprimer toute la médecine, y compris même son nom, pour mettre à la place la *méthode physiologique*. C'est, du reste, une chose heureuse qu'une pareille tentative ait eu pour auteur un homme aussi puissant, parce que, une fois l'erreur démontrée, personne ne peut se réfugier dans la supposition que, mieux exposée et mieux défendue, cette opinion eût pu être acceptée à titre de vérité.

Certains médecins soutiennent également l'identité de la médecine et de la physiologie, mais en donnant à cette dernière science une extension qu'elle n'a point. Ainsi ils entendent par physiologie l'histoire du corps vivant dans l'état de santé et dans l'état de maladie, en y ajoutant la connaissance des diverses influences qui peuvent le faire passer de l'un à

l'autre de ces états, soit de la santé à la maladie, soit de la maladie à la santé. Avec ces médecins, il n'y a qu'à s'entendre sur les mots, et dire que par physiologie nous désignons exclusivement l'histoire des phénomènes du corps vivant dans l'état sain, et des lois qui régissent ces phénomènes. Si quelqu'un change la langue en pareil cas, ce n'est point nous : jamais les *Institutiones physiologicæ* n'ont signifié ni compris les *Institutiones pathologicæ*.

Nous ne saurions le dire trop tôt : s'il peut exister une idée spécieuse capable de ravir l'esprit imparfaitement éclairé, c'est assurément l'opinion qui donne une hypothèse physiologique pour base à la médecine. Rien est-il plus légitime en apparence que de déduire l'histoire de l'homme malade de l'histoire de l'homme sain? Ne semble-t-il pas qu'en suivant cette voie on marche du connu à l'inconnu, et que l'on procède avec toutes les garanties de la logique la plus parfaite? J'affirme même que le préjugé est tellement en faveur de cette manière de voir, qu'il est impossible à la jeunesse d'éviter le piége qui lui est tendu, tant l'erreur est captieuse !

Nous allons présenter cette théorie sous son jour le plus avantageux, les arguments les plus propres à la faire valoir, afin de ne pas laisser cette tâche à l'inexpérience qui suffirait à la remplir, sans pouvoir éviter l'illusion. Donc, si je voulais soutenir le physiologisme, voici comment je l'exposerais :

« Les négations, les privations, le rien, n'ont aucune propriété réelle, et ne peuvent être l'objet d'aucune idée, d'aucune connaissance directe. Or, les maladies n'étant que des privations par rapport à la santé, il est évident qu'elles n'ont point de propriétés réelles, et que, par conséquent, elles ne peuvent être l'objet d'aucune idée, d'aucune connaissance directe. Comme, d'un autre côté, le mal ne peut être connu que par le bien dont il est la privation, il faut de toute nécessité nous adresser à la santé pour connaître la maladie, partant à la physiologie pour arriver à la pathologie. Qu'est-ce, en effet, qu'un phénomène morbide, sinon un phénomène normal altéré? Et quelle idée se faire de l'altération, si l'on ne sait ce qui manque, ce qui fait défaut, pour constituer cet

état morbide? Ce sont là des vérités si simples, si élémentaires, si évidentes, qu'il faudrait avoir perdu la raison pour les contester. Voyez, en effet, ceux qui pensent autrement : ils font des maladies des entités, de petits êtres auxquels ils donnent tous les attributs des êtres concrets; pour ceux-là, ce sont des germes absolument semblables aux semences végétales ; pour d'autres, ce sera l'œuvre d'une archée en colère, une idée de l'âme qui a mêlé les rênes du gouvernement de l'économie animale (*idea perturbata regiminis œconomiæ animalis*. — Stahl); d'autres vous présenteront la maladie comme une lésion du principe vital ; mais ce principe vital n'est point autre chose qu'une abstraction, qui résume synthétiquement les propriétés infiniment variées de la substance du corps : or conçoit-on rien de plus chimérique que la lésion d'une abstraction?..... Restons-en donc à ces connaissances positives, évidentes comme des axiomes, qui se présentent à nous si claires et si précises; et, répétons-le encore une fois, un phénomène morbide ne saurait être qu'un phénomène normal altéré. Ici point d'hypothèse, point de supposition arbitraire. En effet, qu'est-ce qu'un phénomène normal, sinon une manière d'être, une propriété de la substance même de notre corps ou de tout autre corps animé? et, par conséquent, qu'est-ce qu'un phénomène morbide, sinon la traduction fidèle d'une modification de cette substance, sinon une lésion de la substance elle-même? Sans doute notre œil ne voit point cette substance, notre doigt ne la touche point, notre compas ne la mesure point, et nous ne sentons pas davantage la modification de cette substance, qui constitue la lésion. Mais l'homme est-il donc destiné à ne connaître que ce qu'il voit, que ce qu'il touche, que ce qu'il mesure? Non assurément; on pourrait même dire, avec les cartésiens, que les objets de nos sensations nous fournissent les connaissances les plus obscures et les plus contestables. D'ailleurs l'homme ne découvre que des rapports ; contentons-nous de pousser nos connaissances médicales aussi loin que l'intelligence humaine peut aller. Or c'est un adage scientifique que ce précepte :

« *Animo intelligere quod oculo non vides.*

« Non, nous ne voyons pas le changement qui s'est opéré dans la substance pour amener le phénomène morbide; mais, comme le phénomène normal n'est qu'une modification de la substance, nous pouvons hardiment affirmer qu'elle a subi une modification nouvelle, une altération pour produire le phénomène morbide. Après ce qui précède, n'est-il pas légitime de dire que toute maladie suppose une modification altérative de la substance du corps humain, qu'en un mot toute maladie est une lésion?

« Ajoutons, pour compléter ces idées, qu'il n'est point nécessaire que la lésion, l'altération porte directement sur la substance organique envisagée dans ses premiers éléments constitutifs, dans sa matière première. Non, la substance organique est arrangée en tissus, ceux-ci disposés en organes, qui eux-mêmes servent à former des appareils. Par conséquent, la lésion peut porter sur ces arrangements de la subtance organique, et constituer des lésions de tissus élémentaires, des lésions d'organes, des lésions d'appareils; voilà pour les solides du corps humain. Mais ce n'est pas tout, il y a aussi des parties liquides, des humeurs, comme les appelaient les anciens; parmi celles-ci, ne serait-il pas téméraire de négliger ce liquide qui est le centre de la vie organique, que Moïse appelait l'âme de la chair, et que Bordeu peignait par cette métaphore de la *chair coulante?* j'ai nommé le sang. Eh bien, ces parties liquides, ces humeurs peuvent être altérées dans leur composition, dans l'association de leurs éléments et dans ces éléments eux-mêmes. Ce qu'une chimie imparfaite n'avait pu faire, une chimie plus éclairée l'a réalisé. Nous avons vu ces altérations, soupçonnées par le génie médical, devenir aussi palpables que les altérations des solides.

« Ainsi les maladies seront tantôt une lésion des solides, tantôt une lésion des liquides et du sang en particulier, tantôt une double lésion et des solides et des liquides du corps humain. Disparaisse à jamais cette esprit étroit d'exclusion qui rangeait les médecins en deux camps, celui des humo-

ristes et celui des solidistes! La science moderne a vaincu le sphinx et fixé les destinées irrévocables de la médecine!

« Maintenant, qu'on nous parle de la nosologie et de ses difficultés ; le problème est résolu : il faut diviser les maladies comme les fonctions, où plutôt comme les parties qui en sont les supports. La physiologie et l'anatomie nous offrent des cadres tout préparés à recevoir la science pathologique, uniquement basée sur les faits et sur leurs conséquences rigoureuses.

« Toutefois ce serait une grave erreur de croire que le même malade ne peut présenter qu'une seule partie de son corps altérée et souffrante. Les phénomènes morbides s'associent comme les phénomènes normaux et suivant les mêmes lois : tantôt ce sont les sympathies qui propagent la souffrance d'un tissu à un autre tissu, d'un organe à un autre organe, d'un viscère à un autre viscère, d'un appareil à un autre appareil. Et ce ne sont point encore les seules voies par lesquelles les souffrances peuvent se disséminer et se généraliser dans le corps humain. Les produits morbides engendrés dans les parties malades peuvent ou entrer directement dans la circulation, soit par les orifices des veines restés béants à la surface des plaies, soit qu'ils aient été formés dans l'intérieur des vaisseaux eux-mêmes, ainsi qu'on l'a dit pour la phlébite, ou bien n'arriver dans le torrent circulatoire qu'après avoir été absorbés par les vaisseaux centripètes, lymphatiques et veineux. Par ce moyen, ces produits disséminés dans l'organisme vont constituer de nouveaux foyers morbides plus ou moins nombreux et en rapport avec la sensibilité spécifique des parties solides. Mais ils peuvent aussi être éliminés par les émonctoires, ce qui explique pourquoi l'absorption des produits morbides ne produit pas toujours les graves désordres que dans d'autres cas ils déterminent. Tantôt encore ces produits mêlés, soit directement, soit indirectement, au sang, en altèrent la composition et les propriétés; d'autres fois ils traversent le sang sans l'altérer, et vont porter sur les solides leur action délétère : c'est ainsi qu'un conducteur électrique reçoit et transmet l'étincelle, sans qu'il soit possible d'y découvrir les

traces du fluide qui l'a parcouru. Quelques médecins ont contesté ces disséminations des maladies, ces métastases sympathiques ou mécaniques; ils ont nié ces explications comme un tissu d'absurdités, de faits controuvés et mal observés. Mais qu'ont-ils mis à la place de ces explications si simples, si naturelles, si satisfaisantes pour l'esprit? Ils ont été chercher, dans la moisissure des *institutaires*, quelque vieux mot, comme celui de diathèse, etc. Or ouvrons un dictionnaire moderne ou même un traité de pathologie générale : comment y définit-on le mot diathèse? C'est la cause inconnue de certains phénomènes morbides. Cela est-il aussi clair, aussi satisfaisant? Quelle singulière manie de parler de causes inconnues, comme si on les connaissait! Ne serait-il pas plus sage de nous épargner la peine d'étudier un langage ontologique et suranné?

« Qui osera dire, d'ailleurs, que les phénomènes morbides ne s'associent pas comme les phénomènes normaux? Mais, pour les amateurs d'antiquité et de tradition, ceci devrait être sacré, car c'est une idée antique et traditionnelle. Consultons Hunter, Stalh, Van Helmont, etc.; après ces imposants témoignages, que pourront dire les adversaires du progrès? Ils reconnaîtront avec nous que les phénomènes morbides s'associent comme les phénomènes normaux et suivant les mêmes lois. Enfin arrivons à l'observation des malades. La méthode physiologique peut montrer sur ce terrain toute sa supériorité, que dis-je? son exclusive vérité.

« Nous avons dit que les phénomènes morbides s'associent comme les phénomènes normaux. En conséquence :

« Observer un malade, c'est chercher à connaître l'état, « non pas d'un de ses organes, car alors on ne connaîtrait « qu'une partie d'un tout, mais de tous ses viscères, ou plus « généralement encore de toutes les parties qui le composent; et, « comme on ne peut ordinairement connaître l'état des organes « que par celui des fonctions, évidemment il faut interroger « toutes les fonctions pour connaître l'état d'un malade (1). »

(1) Louis, *Conditions de l'observation*. — *Mémoires de la Société médicale d'observation*, tom. I, p. 5.

« En second lieu : « Il faut déterminer avec précision le début « de l'affection..... Pour être certain d'avoir la vérité sur ce « point, il faut, après avoir demandé au sujet depuis quand « il est malade, savoir s'il éprouvait auparavant de la douleur, « quelque maladie dans un point quelconque du corps ; s'il « avait plus soif, moins d'appétit qu'à l'ordinaire ; s'il tous- « sait, etc., etc.; en un mot, *il faut interroger toutes les fonc- « tions* (1). »

« En troisième lieu : « Le début de la maladie étant fixé, il « faut passer à l'*examen des symptômes*..... Comme c'est seu- « lement par l'étude des fonctions qu'il est possible de dé- « couvrir l'organe ou les organes malades, évidemment *il est « nécessaire d'interroger toutes les fonctions.* » Il faut encore indiquer avec soin le point où la douleur a commencé, « pré- « ciser avec soin le siége des phénomènes morbides (2). »

« En quatrième lieu, anatomie pathologique : « L'anatomie « pathologique ne peut rendre à la science les services qu'on « doit en attendre qu'autant qu'on procédera avec un soin, en « quelque sorte extrême, à l'examen de tous les organes chez « les sujets qui auront succombé, qu'on notera sur cet état, « quel qu'il soit, naturel ou éloigné de l'état naturel, avec pré- « cision (3). »

« En cinquième lieu : « Mais ce n'est pas assez d'avoir con- « staté l'état du sujet, d'avoir étudié *toutes ses fonctions* depuis « le début de la maladie jusqu'à sa terminaison ; il faut encore « recueillir *toutes les données* qui peuvent ou qui pourraient « amener un jour à la connaissance des *causes* occasionnelles « ou éloignées qui lui ont donné naissance. »

« On ne saurait refuser à cette méthode d'observation le privilége d'être plus complète que les autres méthodes. En effet, jamais personne n'avait pensé à dire qu'il fallait faire un état de lieux de tout l'organisme, chez tous les malades, à propos de tout. Cette méthode est si complète, qu'elle n'a

(1) Louis, *loco citato*, p. 7 et 8.
(2) Louis, *loco citato*, p. 11.
(3) Louis, *loco citato*, p. 16.

jamais pu être appliquée par ceux mêmes qui la préconisent, ce qui démontre son incontestable supériorité sur ces petites méthodes qui se bornent à dire que, pour bien observer, il faut tout simplement savoir ce qu'on veut observer et constater scientifiquement les phénomènes sous leurs divers rapports.

« Quant à la thérapeutique, rien n'est plus simple. Si le sujet a trop de forces, on l'affaiblit; s'il est trop faible, on le fortifie. La physiologie nous enseigne les moyens qui répondent à ces deux grandes médications, et nous en donne même quelques autres. »

Tel est l'exposé fidèle de la méthode physiologique. Ses sectateurs n'adoptent pas tous la même hypothèse physiologique; mais tous sont d'accord sur les points fondamentaux; ils parlent, ils observent, ils traitent les malades *physiologiquement*. Leurs dissentiments partiels sont de la variété dans l'unité, ce qui constitue la richesse de la doctrine.

Je le demande encore : est-il possible à un jeune homme d'échapper aux séductions d'une théorie si bien liée, si logique en apparence, dans laquelle le sophisme est si habilement dissimulé, et dont les préliminaires ne sont en réalité que les plus incontestables vérités. Pascal a dit avec raison : « Il y en a plusieurs qui errent d'autant plus dangereusement qu'ils prennent une vérité pour principe de leur erreur. Leur faute n'est pas de suivre une fausseté, mais de suivre une vérité à l'exclusion d'une autre. » (*Pensées.*)

Résumons les prétentions de la doctrine physiologique :

1° Elle est seule vraie.

2° Les médecins n'ont jamais dit ce que c'était que l'essence ou la nature des maladies. Seule la doctrine physiologique l'a découvert.

5° Cette doctrine est nouvelle; elle constitue une réforme fondamentale et un progrès immense en médecine; voilà pourquoi elle s'intitule médecine moderne, afin de se séparer des âges de barbarie représentés par la médecine ancienne.

4° Cette doctrine possède seule les conditions d'une bonne et légitime observation.

LA PHYSIOLOGIE HYPOTHÉTIQUE NE PEUT ÊTRE LA BASE DE LA MÉDECINE.

Si, dans ce chapitre, on pouvait voir une attaque contre la physiologie, j'aurais complétement manqué le but que je me propose. En effet, il s'agit de prouver que les hypothèses physiologiques ne sont point la base de la médecine, et non de disserter sur la valeur intrinsèque de la science physiologique. Pour réfuter Broussais, on a trouvé commode de réduire à rien ou presque rien les vérités de la physiologie ; mais c'est commettre en sens contraire le sophisme que fit le chef de l'école moderne. De ce que ces deux sciences se prêtent un mutuel secours, il n'en résulte pas que l'une soit tout et l'autre rien, que l'une soit vraie et l'autre fausse : ainsi l'astronomie et les mathématiques sont intimement liées, et cependant il n'est encore venu à personne l'idée que les mathématiques fussent la base de l'astronomie, ou que l'astronomie fût la base des mathématiques, ou que l'une de ces deux sciences dût absorber l'autre. Il en doit être de même dans la question qui nous occupe : la physiologie n'est pas plus la base de la médecine que celle-ci n'est la base de la première ; ce sont deux sciences qui reposent sur un même principe, celui de la nature de l'homme, mais dont les faits s'envoient une lumière réciproque. Nous ne voudrions pas plus dire, avec M. Louis, que la physiologie est le roman de la médecine que nous ne voudrions appeler la médecine le roman de la physiologie (1). C'est une fâcheuse manière de procéder que de sacrifier des vérités légitimes au profit d'autres vérités. Je sais que l'exagération conduit facilement à l'exagération en sens contraire ; mais l'exagération, si désintéressée qu'elle soit, ne doit jamais servir d'armes à la vérité, qui peut toujours s'en passer.

(1) M. Louis, qui, comme nous l'avons vu, base l'observation sur la physiologie, par une inconséquence singulière, opposa cette phrase à Broussais, dans l'examen qu'il fit de l'examen des doctrines médicales.

Il est encore une objection à prévenir avant de passer outre. Quand on attaque la doctrine physiologique, ses partisans ne manquent pas de signaler leurs adversaires comme des ennemis des progrès de la science, comme des gens qui repoussent les idées modernes par cela seul qu'elles sont modernes, et n'aiment les anciens que pour cette raison seule que les morts sont des compétiteurs moins dangereux que les vivants. Ces médecins physiologistes ont constamment à la bouche les mots *faits*, *observations*, *esprit sévère*, *induction légitime*, *exactitude*, et il semble, quand on n'est pas de leur avis, qu'on méprise les faits, l'observation, la sévérité d'esprit, l'induction légitime. Ce sont là des tactiques qu'il suffit de signaler pour les déjouer. De ce que l'on ne prend pas une erreur pour une grande découverte, on n'est point pour cela l'ennemi du progrès ; de ce que l'on ne croit pas que les bases de la science puissent changer, on n'est pas pour cela l'ennemi des idées modernes ; on est, au contraire, l'ami du passé, du présent et de l'avenir. De ce que l'on n'affiche pas avec une pédanterie insupportable sa passion pour les faits, l'observation, la sévérité dans les jugements et les inductions, il ne s'ensuit pas qu'on méprise des procédés scientifiques universels. Seulement on a assez de tact pour ne pas se croire l'inventeur de l'observation en médecine.

Après ces réflexions, j'aborde la discussion.

J'ai eu soin de présenter les arguments que les partisans de la suprématie de la physiologie hypothétique sur la médecine ont fait valoir en faveur de cette opinion, entre autres ceux de Mercado et de Boerhaave : on doit penser que ces grands hommes, qui ne firent fausse route qu'en théorie, n'auraient pas donné dans une erreur palpable. Il serait donc souverainement faux de croire que tout est erroné dans l'exposition du chapitre précédent. Nous allons essayer de faire la part de la vérité et celle de l'erreur.

Rien de plus juste que ce principe sur lequel on s'appuie, que le mal ne peut être connu que par le bien ; rien de plus légitime que les conséquences immédiates que l'on en tire. Sans doute il faut nous adresser à la santé pour connaître la

maladie. Mais comment doit-on le faire? Ici est la difficulté. Sans aucun doute un phénomène morbide n'est qu'un phénomène normal altéré ; sans aucun doute un phénomène morbide suppose une altération dans la substance de notre corps, que cette altération soit ou non appréciable à nos sens et à nos moyens d'investigation. Mais ce que je ne saurais trop faire remarquer, c'est le sophisme qui consiste à employer indistinctement les mots phénomène morbide et maladie, comme s'ils avaient le même sens, comme si un phénomène morbide était une maladie, et réciproquement. C'est sur cette confusion de deux idées absolument distinctes que repose toute la doctrine physiologique. Ce sophisme, qui consiste à prendre la partie pour le tout, est la clef de voûte du chimérique édifice que nous avons élevé. Employer alternativement les expressions « phénomènes morbides et maladies, » telle a été la tactique dont nous avons usé, imitant en cela ce que les partisans de la doctrine physiologique font avec bonne foi et naïveté.

Puisque chaque phénomène morbide représente un phénomène normal altéré, puisque chaque phénomène morbide a pour racine un phénomène normal, il est de toute évidence que les divisions physiologiques et anatomiques s'appliquent rigoureusement aux phénomènes morbides isolés. Mais, si les phénomènes morbides ne sont point des maladies proprement dites, il est également évident que les divisions qui conviennent aux premiers ne sauraient être appliquées aux dernières. La première chose à faire, par conséquent, est de déterminer la différence qu'il y a entre les maladies et les phénomènes morbides.

La *forme* du corps humain, c'est-à-dire l'ensemble des propriétés qui en déterminent la figure, la structure et les fonctions, est la raison de tout ce qui se passe de bien, de régulier dans ce corps, de la santé par conséquent. De même l'altération de cette forme, c'est-à-dire la privation de la santé, est la raison des désordres que l'on observe dans notre corps. Or la maladie n'est autre chose que la privation de la santé, et par conséquent elle est la raison de ces désordres.

« *Omnis privatio inquantùm hujusmodi habet rationem mali, sicut omnis forma habet rationem boni.* — SAINT-THOMAS. » Si la maladie est la raison des phénomènes morbides, un phénomène morbide n'est point une maladie. Pour parler un langage plus facile, la maladie est le principe des phénomènes morbides : or la cause et l'effet ne sauraient être une seule et même chose. Ce serait encore de même si l'on considérait la maladie comme un tout dont chaque phénomène morbide serait une partie ; on arriverait toujours à la même conclusion, qu'il ne faut pas identifier deux ordres d'idées aussi distincts. C'est, du reste, un précepte élémentaire en médecine de ne point confondre les symptômes avec les maladies ; on le trouve dans tous les institutaires depuis Galien. Juncker ouvre son Traité de pathologie par ces lignes :

« Symptomata non solum ab ipso morbo, verum etiam à sepsis sollicitè distinguere, universæ medicinæ, tàm theoriticæ quàm practicæ, maximam lucem adfundit. »

Examinons maintenant comment l'erreur en question s'est introduite : Boerhaave va nous en dévoiler le mécanisme. Cet illustre médecin définit la maladie de la manière suivante : « *Status corporis viventis tollens facultatem exercendæ actionis cujuscumque vocatur morbus.* — Un état du corps humain qui ôte la faculté d'exercer une fonction, quelle qu'elle soit, s'appelle une maladie. » Puis aussitôt Boerhaave ajoute ces paroles, qu'on ne saurait trop peser : « *Cujus ergo idea est absentiæ requisiti ad exercitium possibile actionis, vel præsentiæ repugnantis exercitio eidem.* — Donc l'idée de la maladie répond à l'absence des conditions requises pour que l'exercice d'une fonction soit possible, ou à la présence d'un obstacle à cette exercice. » Qu'est devenu, dans cette seconde définition, le *status corporis viventis tollens...* ? etc. En le supprimant, Boerhaave a supprimé la moitié principale de la première définition, et la maladie, qui ici était un état du corps vivant, n'est plus là que l'état d'une fonction ; autrement dit, la maladie, qui était d'abord la privation de la santé, devient la privation de l'exercice d'une fonction ; enfin la maladie, qui était la raison de ce désordre (*tollens facultatem*), est de-

venue le désordre lui-même ; la cause est donc confondue avec son effet : tel est le mécanisme de cette erreur.

Puis viennent les conséquences immédiates du sophisme : « Proindè omnes morborum quorumcumque naturæ cognoscendæ et inveniendæ sunt in variis conditionibus diversi modi affecti corporis bene observatis, enarratis explicatisque.

« Qui ità haberet perfectè intellectas omnes conditiones requisitas ad actiones, ille perspiceret clarè defectum conditionis ex cognito morbo, et rursùm benè caperet ex cognito defectu naturam morbi indè necessariò sequentis.

« Ut itaque actiones, sic morbi distingui possunt ; ut conditiones ad actiones, ita et harum defectus ; hinc : 1° morbi partis solidæ simplicis organicæve ; 2° humorum morbi, horum naturam, copiam, accidentia spectantes ; 3° morbi ex his binis compositi, qui humani, masculini, fœminini — ad quas classes summas omnes compendio duci queunt (1). »

« En conséquence, il faut connaître et chercher la nature de toutes les maladies, quelles qu'elles soient, dans l'observation, la description et l'explication scrupuleuses des diverses conditions des mille et mille affections du corps.

« Celui qui comprendrait parfaitement toutes les conditions requises pour l'accomplissement des fonctions, celui-là, dis-je, s'élèverait de la connaissance de la maladie à la connaissance claire et précise du défaut dans une de ces conditions, et réciproquement il saisirait parfaitement, en connaissant ce défaut, la maladie qui en est la conséquence nécessaire.

« On peut classer les maladies comme les fonctions, et les défauts dans les conditions des fonctions comme ces conditions elles-mêmes ; de là cette division : 1° maladies des solides, soit des tissus simples, soit des organes ; 2° maladies des humeurs par rapport à leur nature, à leur quantité, à leurs changements accidentels ; 3° maladies composées de ces

(1) Tous ces passages sont extraits de la médecine générale de Boerrhaave. Voy. *Institutiones medicæ in usus annuæ exercitationis domesticos digestæ ab Hermanno Boerrhaave*. Paris ; Guillaume Cavelier, éditeur. Pages 362, 363, 364. — *Morbi natura et morborum differentiæ*.

deux éléments, savoir : maladies de l'espèce humaine, du sexe masculin, du sexe féminin. — Toutes les maladies peuvent être ramenées à ces grandes divisions. »

La principale erreur de la doctrine physiologique consiste donc à opposer les maladies aux fonctions, au lieu de les opposer à la santé. La maladie, ainsi envisagée, n'est plus un état contre nature du corps vivant, c'est l'état contre nature d'une seule fonction.

Nous avons vu comment Boerrhaave a confondu, dans ses *Institutions médicales*, les phénomènes morbides avec les maladies : examinons maintenant comment on a transformé les lésions en maladies.

Pour bien comprendre le mécanisme de cette confusion, il est nécessaire de connaître le rôle que l'on a fait jouer successivement aux lésions. Nous allons voir qu'on les considérait comme la cause prochaine des maladies.

« Les médecins dogmatiques, dit Celse (1), soutenaient qu'il est nécessaire d'avoir connaissance des causes cachées des maladies, aussi bien que des évidentes ; qu'il faut savoir comment se font les actions naturelles et les diverses fonctions du corps humain, ce qui suppose la connaissance des parties internes. Ils appelaient causes cachées celles qui concernent les éléments ou les principes dont nos corps sont composés, et ce qui fait la bonne ou la mauvaise santé. Il est impossible, disaient-ils, de savoir comment il faut s'y prendre pour guérir une maladie, si l'on ignore d'où elle vient, puisqu'il est sans doute qu'il faut autrement se conduire si les maladies en général viennent de l'excès ou du défaut des quatre éléments, comme quelques philosophes l'ont cru ; autrement si tout le mal vient des humeurs, comme l'a cru Herophile ; autrement si c'est aux esprits qu'il faille s'attacher, suivant la pensée d'Hippocrate ; autrement si le sang, se transvasant des veines qui sont destinées à le contenir dans celles qui ne doivent contenir que des esprits, il excite l'inflammation, et si cette inflammation produit le mouvement extraordinaire du sang que l'on

(1) Celse, *Præf.*, lib. I.

remarque dans la fièvre, suivant l'opinion d'Érasistrate ; autrement enfin, si c'est par le moyen des petits corps qui s'arrêtent dans des passages invisibles et qui bouchent le chemin, comme l'assure Asclépiade.... Ils soutenaient enfin que, comme les douleurs et les maladies les plus considérables viennent des parties internes, il est impossible qu'on y apporte des remèdes sans connaître ces parties ; qu'il était, par conséquent, nécessaire d'ouvrir les corps des morts et d'examiner leurs entrailles ; qu'il serait même encore plus à propos d'imiter Hérophile et Érasistrate qui avaient disséqué tout vifs des criminels condamnés à la mort, et que les rois leur avaient fait remettre, ce qui avait procuré à ces médecins la satisfaction de voir à découvert, même avant que ces malheureux expirassent, ce que la nature tenait auparavant caché, et de considérer la situation, la couleur, la figure, la grandeur, l'ordre, la dureté, la mollesse, l'âpreté ou le poliment, les éminences et les cavités de chaque partie, pour savoir ce qui reçoit et qui est reçu, etc. Ils ajoutaient qu'il n'est pas possible, lorsque quelqu'un souffre de la douleur au dedans du corps, de savoir ce qui lui fait mal, si l'on ne sait précisément la situation de chaque viscère et de chacune des parties internes, et qu'il ne se pouvait plus faire qu'on guérît une partie malade sans la connaître ; que lorsque les entrailles d'un blessé sortent ou paraissent par la plaie, celui qui ignore la couleur que doit avoir une partie saine ne saurait discerner ce qui est en bon état d'avec ce qui est corrompu ou altéré, et, par conséquent, n'y peut point remédier ; qu'au contraire on y appliquera sûrement des remèdes, si l'on a connaissance de l'état naturel des parties offensées... »

Il est clair, par ce passage, que les médecins dogmatiques entendaient par causes internes ou cachées, par causes prochaines des maladies, ce que nous désignons aujourd'hui sous le nom de lésions, d'altérations pathologiques, et qu'ils conseillent l'étude de l'anatomie normale au profit de l'anatomie pathologique.

Quant à Galien, il considérait comme causes des maladies

les altérations des humeurs et comme maladies les lésions des parties solides, tissus ou organes. Déjà, par conséquent, les lésions étaient confondues avec les maladies. Il ne restait donc plus que les altérations des humeurs à ranger parmi les maladies. Boerrhaave opéra cette dernière confusion. Il n'eut besoin pour cela que de transporter dans la nosologie une partie de l'étiologie, celle qui traitait des causes prochaines. Voici la raison qu'il en donne : *Causa proxima est fere eadem res ipsi integro morbo.*

Donc les lésions sont considérées comme la cause prochaine des maladies par les dogmatiques, la cause prochaine identifiée avec la maladie par Boerrhaave, partant les lésions identifiées avec les maladies.

La lésion a donc successivement joué et le rôle de causes de maladie et celui de maladie même. Ceci nous explique le titre de l'ouvrage de Morgagni : *De sedibus et causis morborum per anatomen indagatis.*

La partie de l'étiologie qui traitait des causes prochaines passa dans la nosologie. Son étude fut appelée anatomie pathologique. Telle est l'histoire de l'invention de cette partie de la médecine : les organiciens modernes en sont bien innocents.

Ces médecins ont découvert, disent-ils, le grand principe de la *localisation des maladies;* c'est là ce qu'ils signalent comme la grande réforme, comme le grand progrès de la médecine moderne. Mais la localisation des maladies, leur dirons-nous, n'est autre chose que la classification nosologique de Galien, que voici : les maladies se divisent en trois classes :

1° Intempéries, avec ou sans matière des parties similaires ;

2° Irrégularité des parties organiques par rapport à leur nombre, à leur grandeur, à leur figure, à leurs cavités, à leur situation et à leurs liaisons ;

3° Solution de continuité qui arrive lorsque quelque partie simple ou composée est coupée, rongée, meurtrie, rompue, étendue violemment ou brûlée.

Voilà donc la réforme des organiciens, le progrès, la grande

découverte de l'école physiologique, qui se trouve n'être qu'une contrefaçon de Galien. Hâtons-nous d'ajouter que Galien n'est pas l'auteur de la localisation des maladies : ce grand principe posé par l'école moderne était déjà en honneur à l'école d'Alexandrie longtemps avant Galien. Hérodote assure que tout est plein de médecins en Égypte, parce que chaque partie du corps et chaque maladie a son médecin. Les uns sont pour les maux de tête, d'autres pour les maux d'yeux, d'autres pour les dents, d'autres pour le ventre (1). Cela ne nous suffit point encore : il faut montrer aux localisateurs des maladies l'origine de leur découverte nosologique. Or, Origène raconte (2) que les Égyptiens reconnaissaient trente-six démons ou dieux de l'air qui s'étaient partagé le corps de l'homme et dominaient sur trente-six parties dont il était composé, y faisant, à leur gré, la santé et la maladie.

Je sais fort bien que les démons des Égyptiens ont fait place aux archées de Van Helmont, que ceux-ci ont été remplacés par les vitalités spécifiques de Bordeu, et celles-ci par les propriétés vitales de Bichat. Mais quant au grand principe de la localisation des maladies, il nous a été transmis en ligne directe de l'ancienne Égypte. Singulier progrès!

La classification anatomique, ou la localisation des maladies est une banalité en médecine. Voici ce qu'en dit Sauvages (3) : « La méthode anatomique divise les maladies selon les parties du corps où elles établissent leur siége et, par conséquent, en internes et externes, en générales et en particulières, en maladies de l'âge, du sexe, et enfin, en maladies de la tête, de la poitrine, du bas-ventre et des membres. Elle décrit ensuite les maladies de chaque partie, et détaille leurs symptômes particuliers. Ceux qui suivent cette méthode mettent au rang des maladies ce que tous les praticiens ne regardent que comme des vices, des principes et des causes de mala-

(1) Dom Calmet, *Dissertation sur la médecine.*

(2) Dom Calmet, *loc. cit.*

(3) *Nosologie méthodique, discours préliminaire*, pag. 104-105 ; traduit par Gouvion ; Lyon, 1772.

dies, et ils donnent le nom de symptômes à ce que les praticiens appellent des maladies. Voyez l'*Idée universelle de la médecine* de J. Johnston, imprimée à Amsterdam, en 1664. On n'y regarde point l'apoplexie, la folie, la rage, la migraine comme des maladies ; on garde ce nom pour les verrues, les lentilles, une petite plaie, les jambes cagneuses, etc. Tous les praticiens condamnent cette nomenclature ; il n'y a que le jargon des scolastiques qui puisse la supporter. »

J'en ai dit assez, je crois, pour montrer que la méthode physiologique, anatomique, organique, comme on voudra l'appeler, n'est ni un progrès ni une découverte. Avant d'en montrer toutes les absurdités, je désire faire justice d'un de ses plus spécieux arguments. On ne manquerait pas de me dire, en effet, que c'est à la division des maladies suivant leur siége que nous devons l'anatomie générale. Or il en est de la création de l'anatomie générale comme de la création de l'anatomie pathologique. L'école physiologique a autant créé l'une que l'autre. Les partisans de cette prétendue doctrine abusent de quelques phrases échappées à la plume de Bichat, dans des considérations préliminaires, pour en faire un de leurs chefs. Mais Bichat n'était point médecin, on ne saurait trop le répéter, à l'époque où il est mort. Bichat est un grand et admirable anatomiste, et cette part est assez belle. Où avez-vous vu que son esprit ait cherché la différence ou l'identité des maladies, des symptômes et des lésions ? Nulle part. Oubliez les quelques réminiscences de la lecture des *Institutions de médecine* de Boerrhaave que vous rencontrez dans ses écrits : c'est rendre service à son renom. Surtout ne faites jamais de Bichat le créateur de l'anatomie générale, c'est-à-dire de l'histoire des parties similaires du corps humain. Qui donc ignore que l'invention des parties similaires appartient à Empédocle ; qu'Aristote les signale dès le début de son histoire des animaux ; que Galien en a donné la classification et la description ; que, depuis ce grand homme, jamais anatomiste de quelque valeur n'a omis la description de ces parties ; que Haller, le premier, omit cette distinction capitale en anatomie, sans que néanmoins il ait manqué de décrire les tissus simples ; qu'il

existe sur l'histoire des parties similaires des miliers de volumes, et qu'enfin, si Bichat a fait le meilleur traité des parties similaires, il n'a rien inventé en anatomie générale, pas même l'histoire des membranes muqueuses et des membranes séreuses, qui est parfaitement établie dans Hunter. Laissez à Bichat la gloire d'être le premier des anatomistes modernes, et ne la flétrissez pas en supprimant à son profit les travaux des anatomistes de tous les âges.

Maintenant que nous avons mis de côté les prétendus progrès, inventions et découvertes du physiologisme, nous pouvons étudier d'une manière approfondie la valeur intrinsèque de cette doctrine. En effet, il ne suffit pas d'avoir montré qu'elle n'est que la reproduction des plus vieilles théories, il faut encore prouver qu'elle est radicalement fausse.

La maladie, avons-nous dit, est la privation de la santé, et c'est pourquoi on l'appelle un état contre nature du corps humain, la santé représentant son état naturel. La maladie ne peut donc être opposée à chaque fonction ou à chaque partie du corps ; autrement, il faudrait admettre qu'il y a autant de santés diverses qu'il y a de fonctions et de parties différentes dans le corps humain. A cela on ne manquera pas de répondre qu'il suffit du trouble, du désordre d'une seule partie, d'une seule fonction, pour jeter la perturbation dans l'ensemble, attendu que tout concourt, tout consent, tout conspire dans l'économie, suivant la belle expression d'Hippocrate.

Voilà donc chaque maladie réduite à un phénomène morbide, et l'ensemble des maladies représenté par le tableau des phénomènes; de sorte que la doctrine physiologique aurait au moins le mérite de nous donner une nosologie possible. Mais qu'est-ce que cette nosologie? C'est la classification vulgaire des symptômes et des lésions. En effet, comment divise t-on les symptômes? Le voici ; on en forme trois catégories :

1° *Actio læsa ;*

2° *Vitium excretorum ;*

3° *Qualitatum externarum corruptio.*

C'est-à-dire :

1° Trouble des fonctions ;

2° Vices des excrétions ;

3° Changements dans les qualités sensibles.

Quant aux lésions, ce sont les altérations des parties solides ou liquides du corps humain. Donc, tout l'effort de la méthode physiologique se réduit à nous donner notre division des symptômes et des lésions comme une classification nosologique, c'est-à-dire qu'elle aboutit à une confusion d'idées. Elle ne fait rien, elle gâte ce qui est fait. Aussi ses adeptes ne manqueront pas d'arriver à leur dernier argument, que voici : Non, diront-ils, nous ne confondons pas les symptômes avec les maladies, car la maladie c'est la lésion, et le symptôme c'est le changement que cette lésion détermine dans les propriétés vitales et les fonctions ; en un mot, la maladie c'est l'organe lésé, et le symptôme est le cri de cet organe.

On a eu la maladresse de leur répondre qu'il y avait des symptômes sans lésion, et les physiologistes ont cru triompher. Comment ! disent-ils, une fonction serait troublée, et l'organe qui en est le support ne serait en rien altéré ! Que nous voyions ou que nous ne voyions pas cette altération, elle existe : tout phénomène est une modification de la substance, et tout changement, toute altération dans les phénomènes suppose une altération dans la substance, ce qui est vrai ; mais ce n'est pas la question. Ce qu'on appelle des lésions en médecine, ce qui est l'objet de l'anatomie pathologique, ce ne sont pas des distinctions philosophiques entre la substance et la modification, ce sont des altérations appréciables, qu'on voit, qu'on touche, qu'on mesure, qu'on décrit. Or, nous le demandons, existe-t-il ou n'existe-t-il pas des symptômes sans lésion appréciable ? Personne, même parmi les organiciens, n'hésitera à répondre affirmativement. Du reste, cet argument ne prouve rien pour personne, et je ne comprends pas qu'on donne aux organiciens la satisfaction de répéter, comme s'ils l'avaient trouvé, que les phénomènes supposent des substances, et que les modifications dans les phénomènes impliquent des modifications dans la substance. En quoi cela peut-il prouver que la partie soit égale au tout, la lésion identique à la maladie ?

Il me semble qu'on ferait promptement justice de la distinction des organiciens en leur montrant que les lésions ne sont que des troubles de certaines fonctions, des *fonctions naturelles* qui président à la nutrition intime et à la conservation des parties, en exceptant les lésions traumatiques, qui n'ont rien à faire ici. On leur montrerait alors que l'organe souffrant est le cri de la nutrition souffrante. Or la nutrition n'étant ni un tissu ni un organe, mais une fonction, et les symptômes comprenant toute *actio læsa*, ce qu'ils appellent la cause du symptôme est un simple effet comme les autres symptômes, un produit de la maladie, et non la maladie elle-même ; qu'en un mot, si un organe devient souffrant et est altéré ou lésé, c'est parce que le corps est privé de la santé, et que cette privation implique des désordres dans certains organes comme dans certaines fonctions. Par conséquent, la base de la médecine ne serait point la physiologie organicienne avec ses divisions des parties du corps humain et des fonctions, puisque ces désordres des parties et des fonctions sont subordonnés à un autre fait, à une autre loi qui est la raison de ces désordres.

Pourtant rien n'est plus vrai que ce principe; nous ne pouvons connaître les phénomènes morbides que par les phénomènes normaux, la maladie par la santé. Or il nous est impossible d'arriver des phénomènes normaux à la maladie. Il y a donc un abîme entre la physiologie et la médecine; cette dernière est donc impossible si l'on veut voir dans une maladie autre chose qu'un phénomène altéré, et que les conséquences physiologiques de cette première altération. Telle est la conclusion à laquelle sont arrivés les médecins physiologistes. Ils ont supprimé les maladies et les ont remplacées par les phénomènes morbides; à la nosologie ils ont substitué la symptomatologie et l'anatomie pathologique. Mais ici encore ils ont trouvé des difficultés inattendues. En effet, chaque symptôme, chaque lésion diffèrent suivant la maladie dans laquelle on les observe. La dyspnée varie dans ses phénomènes comme les maladies dont elle est le symptôme; il en est de même de l'inflammation, de même de tous les autres symp-

tômes et de toutes les autres lésions. Or comment exprimer ces différences relatives aux maladies en niant les maladies elles-mêmes? Le voici. C'était encore trop des lésions et des symptômes pour constituer des maladies ; on est descendu jusqu'à la dernière analyse des phénomènes, afin d'échapper à ces fatales distinctions que les maladies leur impriment. On a fait de nouveaux noms pour ces nouvelles choses, et cela s'est appelé la médecine organo-pathologique : c'est la poussière de la pathologie. Voilà où la logique a conduit les partisans de l'organicisme : à nier les maladies pour en faire des lésions, à nier les lésions pour en faire des barbarismes.

Tous les explicateurs physiologiques en sont là quand ils sont logiciens. Pour expliquer toute maladie par la force médicatrice, M. Cayol a été réduit à en contester l'identité et la fixité. On ne peut pas plus, suivant lui, les assujettir aux classifications que les faits historiques, à cause de leur infinie variété, ce qui prouve que M. Cayol confond les phénomènes morbides avec les maladies.

Je termine cette discussion par un dernier argument. Ne pourrait-on pas considérer la maladie comme une association de phénomènes morbides? Dans le cas où cela serait possible, si ces associations se faisaient suivant les lois de l'association des phénomènes physiologiques, il serait évident que la physiologie serait la base de la médecine, puisque de la connaissance des phénomènes physiologiques et de leurs associations on s'élèverait directement à la connaissance des phénomènes morbides et de leurs associations, c'est-à-dire des maladies. Comme rien ne s'oppose à ce que l'on considère la maladie comme un tout dont les phénomènes morbides seraient les parties, examinons si la supposition est vraie, si les phénomènes morbides s'associent suivant les lois qui président à l'association des phénomènes physiologiques.

Entrons de suite dans le cœur de la question : cela veut dire que les phénomènes morbides sont unis les uns aux autres par les sympathies des diverses parties du corps, et par les métastases mécaniques des produits morbides.

Pour ce qui est des sympathies morbides, personne n'y

croit, dans le sens des médecins physiologistes. Pour ce qui est des métastases mécaniques, il n'y a que les médecins qui ignorent absolument ce que veut dire le mot métastase et ce qu'il embrasse, qui puissent l'admettre. Ces deux hypothèses ont été réfutées vingt fois. On ne refait pas ce qui est fait (1). Donc il est impossible de baser la médecine sur la physiologie hypothétique. Mais le principe demeure : on ne peut connaître le mal que par le bien, la maladie que par la santé dont elle est la privation. Du reste, ce que nous voyons dans l'ordre matériel est évident dans l'ordre spirituel. Nous ne connaissons le mal moral qu'autant que nous connaissons le bien. La mesure de l'un est pour nous la mesure de l'autre ; et cela est si vrai, que le paganisme, qui ignorait une foule de vertus, ignorait une foule de vices, et les prenait pour des vertus.

Sans aller si loin, comprenons-nous la santé? en connaissons-nous les lois de manière à déduire de ces lois la nature et les rapports des phénomènes morbides? Non, évidemment. A quoi donc se borne cette prétention d'expliquer la pathologie par la physiologie? A une utopie et à rien autre chose. Sans doute, *si* nous connaissions parfaitement la physiologie de l'homme parfait, nous en déduirions facilement toute l'histoire des maladies. Mais cette connaissance parfaite est elle-même une chimère : le principe demeure. On ne peut connaître le mal que par le bien, la pathologie que par la physiologie. Il y a donc ici un hiatus. Faut-il attendre pour commencer la médecine que cet hiatus soit comblé, que la physiologie soit parfaite? et dirons-nous, à notre tour, périsse la médecine plutôt qu'un principe? Non, assurément ; mais, en dehors de la physiologie hypothétique des organiciens et des vitalistes, il existe une physiologie dogmatique basée sur la connaissance réelle et positive de la nature de l'homme, sur l'union substantielle de l'âme et du corps. Ici l'homme n'est plus considéré comme un assemblage d'organes ayant chacun sa

(1) L'une des réfutations les plus intéressantes de la médecine basée sur la physiologie est l'introduction que M. Victor Prus a mise en tête de son livre sur l'irritation et la phlegmasie. Paris, 1825.

vie propre. Le corps, au contraire, dans son ensemble comme dans chacune de ses parties, est la matière dont l'âme est la forme; par conséquent, c'est l'âme qui imprime à cette matière sa configuration, son organisation et ses fonctions. L'homme est donc une unité réelle, un tout véritable. Or les états morbides peuvent affecter ce tout, cette unité. En un mot, l'homme peut présenter diverses dispositions, comme la santé et la maladie. Ces dispositions ont pour support le corps lui-même ; mais, en vertu de l'union intime de la forme et de la matière, le composé lui-même est affecté dans la maladie, et par conséquent c'est l'homme tout entier qui est malade. De même que les fonctions particulières ne sont que la manifestation particulière de la vie générale, qui est en lui et qui est lui-même, pour parler plus exactement ; de même les phénomènes morbides spéciaux ne sont que des expressions de la disposition morbide générale qu'il subit. La maladie a donc pour siége l'homme tout entier, comme composé, bien qu'elle affecte directement le corps en premier lieu, et que l'âme n'y participe que par accident, qu'indirectement, en vertu de l'union intime qu'elle a avec le corps. Telle est la doctrine de saint Thomas. En nous plaçant à ce point de vue, la maladie devient aussi distincte des symptômes et des lésions que l'homme lui-même est distinct de chaque fonction et de chaque organe. Le rapport de la physiologie à la pathologie se trouve donc nettement résolu. La maladie a pour support l'*homme tout entier*, le symptôme la *fonction altérée*, et la lésion l'*organe lésé*. Quant aux prédispositions, il est évident qu'elles affectent l'homme de la même manière et par le même mécanisme que les dispositions.

De même que la vie générale, dans l'état de santé, ne se connaît que par l'analyse des fonctions et celle des parties du corps humain étudiées en elles-mêmes ainsi que sous leurs différents rapports ; de même la maladie, ou l'homme malade, ne se connaît que par l'étude des troubles survenus dans l'exercice des fonctions et dans l'état des parties, troubles qu'il faut également envisager en eux-mêmes et dans leurs rapports. Or ces dispositions générales, que nous connaissons

par l'ordre de succession et d'association de leurs phénomènes, constituent des modes définis, déterminés, immuables, que l'on peut considérer, et par conséquent étudier, comme on étudie tout être qui a son essence propre, manifestée par des caractères constants.

La base de la pathologie, l'essentialité et l'immutabilité des maladies, partant la distinction fondamentale des maladies, des symptômes et des lésions, est sanctionnée par la physiologie dogmatique. La pathologie se trouve donc rattachée et intimement unie à la physiologie en conservant son individualité. Il n'y a de perdu que les hypothèses, qui sont le fléau traditionnel de la médecine.

Maintenant, le rôle réciproque de la pathologie et de la physiologie étant déterminé, le support de la maladie établi, il nous reste à préciser les caractères de la maladie, sous divers rapports.

Une première question est celle-ci : A quelles catégories d'essences doit-on rattacher les maladies?

On entend par essence d'une chose ce qui est signifié par la définition de cette chose, *essentia est quod significatur per definitionem* (saint Thomas); de telle sorte que l'essence ou la définition sont à peu près équivalentes pour notre esprit. Nous ne connaissons les essences que par leurs caractères, quelles que soient ces essences. Il y en a, en effet, deux catégories :

1° Les essences des êtres concrets ;

2° Les essences des êtres abstraits.

Il suffit de poser ces deux catégories pour déterminer à laquelle se rattachent les essences morbides, les maladies. Celles-ci ne sont que des êtres de raison, des états, des modes, des manières d'être, et non des substances; par conséquent elles se rangent dans la catégorie des essences des êtres abstraits, des essences nominales ou *logiques*, des essences que nous affirmons et qui n'ont de réalité que dans les malades en particulier.

Par conséquent, en considérant les maladies comme des essences, nous leur conservons leur caractère d'êtres abs-

traits, et nous n'en faisons point des substances réelles et positives, des entités.

Une autre objection est la suivante : on ne peut point considérer les maladies comme des essences sans faire une hypothèse évidemment fausse, attendu que les maladies, comme tout autre mal, ne sont que des accidents.

A cela nous répondons que par analogie on affirme l'*être* de l'accident comme de la substance, que par conséquent l'hypothèse est légitime.

Si l'on nous demandait : Les maladies sont-elles des caractères essentiels de la nature humaine? nous dirions sans hésiter : Non, les maladies, par rapport à la nature humaine, ne peuvent être considérées que comme des accidents, quelle que soit la manière dont on envisage cette nature, quelle que soit l'idée qu'on se soit faite sur elle, quelque doctrine que l'on adopte. Que vous compreniez la nature humaine comme un assemblage d'organes et de fonctions, comme l'union d'un organisme et d'une force, ou comme l'union substantielle d'une âme et d'un corps, jamais vous ne trouverez dans ces manières d'envisager la nature humaine l'idée de maladie comme caractère essentiel et fondamental. Un assemblage d'organes et de fonctions peut exister sans maladies, un organisme et une force sont dans le même cas; enfin l'union substantielle d'une âme et d'un corps destinés l'un à l'autre n'entraîne nullement l'idée de maladie comme conséquence logique forcée. On peut sans doute concevoir dans un mixte quelconque un dérangement, un désordre et par conséquent une maladie, mais toujours à titre d'accident. Il est donc parfaitement vrai de dire que les maladies ne sauraient constituer un caractère essentiel et fondamental de la nature humaine, et qu'elles ne sont, par rapport à elle, que des accidents.

Mais si, au lieu d'envisager la nature humaine d'une manière abstraite, nous l'étudions dans sa réalité actuelle, dans le fait, en un mot dans l'espèce humaine, alors les choses sont bien différentes, et nous sommes forcés de répéter ces paroles d'Hippocrate et de Démocrite :

Totus homo ex nativitate morbus est. L'espèce humaine

tout entière n'est que maladie. Par conséquent il faudrait répondre : Les maladies sont un caractère essentiel de l'espèce humaine telle qu'elle est. Qui a pu lire sans en être frappé le passage suivant d'un écrivain célèbre : « N'est-il pas fort extraordinaire, et en même temps bien philosophique, que le nom générique de l'homme, en hébreu, signifie la fièvre ou la douleur. *Enos*, homme, vient par sa racine du verbe *anash*, être dangereusement malade. Dieu n'avait point donné ce nom à notre premier père : il l'appelle simplement Adam, terre rouge ou limon. Ce ne fut qu'après le péché que la postérité d'Adam prit ce nom d'Enos ou d'homme, qui convenait si parfaitement à ses misères, et qui rappelait d'une manière bien éloquente et la faute et le châtiment. » (Chateaubriand, *Génie du christianisme*, liv. III, ch. III.)

Aristote a dit quelque part : « L'homme est un animal politique et religieux ; » il fallait ajouter *et fiévreux*. Je m'étonne que la vérité que je vais dire n'ait point été mise en lumière comme elle le méritait : c'est que, dans le règne animal tout entier, l'homme seul est sujet à une classe de maladies qu'on appelle les fièvres; de telle sorte que les maladies de l'homme forment pour lui un caractère zoologique de quelque importance. En effet, toutes les races humaines, sans exception, sont sujettes aux fièvres éphémère, typhoïde, intermittente, à la scarlatine, à la rougeole, à la variole; tandis qu'aucune espèce animale, quelle qu'elle soit, n'a jamais présenté un seul cas de ces maladies. Je sais bien qu'on m'objectera un certain âne après la mort duquel on trouva des intestins ulcérés, et qu'on accusa d'avoir eu la fièvre typhoïde ; je sais encore l'histoire du lion qui inventa le traitement de la fièvre intermittente par le quinquina, en coupant sa fièvre par l'usage de l'eau d'un marais dans lequel macéraient des débris de cinchonas; je sais bien qu'il existe encore deux ou trois histoires analogues. Mais c'est précisément ce qui atteste la vérité de ce que j'ai avancé, puisque la science ne possède que des anecdotes au lieu d'observations. Ceux qui connaissent les nombreuses tentatives faites par de grands observateurs pour inoculer aux animaux celles de ces fièvres qui

sont contagieuses, et qui savent que les résultats ont toujours été infructueux ; ceux qui ont vu au milieu des marais Pontins ces nombreux troupeaux bondir, paître et passer leur vie dans ce qui, pour l'homme, est un foyer pestilentiel qu'il ne traverse que rapidement et en tremblant ; ceux enfin qui ne prennent pas une erreur de diagnostic pour une découverte, ceux-là savent tous que les animaux ne sont point sujets aux fièvres essentielles. Tel est l'avis de tous les agronomes, de tous les vétérinaires, et ce sont des juges compétents.

Combien d'autres maladies qui ne s'observent que sur l'homme ! Il est vrai qu'il y a des maladies communes à plusieurs espèces, des maladies transmissibles d'une espèce à une autre ; mais cela ne détruit et n'altère en rien ce fait : que l'homme a une somme de maladies qui lui sont propres et auxquelles en même temps toutes les races humaines sont sujettes. Les maladies peuvent donc être à bon droit considérées comme un caractère zoologique de l'espèce humaine. C'est plus qu'il n'en fallait pour établir que les maladies sont des caractères essentiels de l'espèce humaine, bien qu'elles ne soient que des accidents par rapport à notre nature. Il y a, en effet, entre la nature humaine et l'espèce humaine telle qu'elle est, la différence qui existe entre Adam et Enos.

Cela nous explique pourquoi les maladies sont inégalement réparties entre les divers individus de la famille humaine, pourquoi les uns sont presque toujours malades, tandis que d'autres passent une grande partie de leur vie sans payer ce fatal tribut. Les maladies ne sont point inhérentes à la nature humaine, et, par conséquent, elles ne peuvent saisir l'individu que par accident ; mais, attachées à l'espèce comme caractère essentiel, elles le saisiront fatalement. Il en est des maladies comme des défauts de l'intelligence : nous en avons tous, mais nous n'avons pas les mêmes. Chacun de nous a un sophisme qui le poursuit sans cesse, comme chacun de nous a sa maladie ou ses maladies propres. Tout le monde sait qu'il y a des maladies de famille qui se transmettent de génération en génération et auxquelles les membres de ces familles

échappent difficilement. On est, en un mot, disposé à certaines maladies, tandis qu'on est en général à peu près exempt des autres, ou du moins de certaines autres. Ce sont là des choses vulgaires en médecine. Le profond Stalh avait été frappé du grand nombre des maladies qui affligent l'espèce humaine et du petit nombre de maladies que présente chaque homme en particulier, surtout, ajoute-t-il, lorsqu'on ne prend pas les attaques successives d'une même maladie pour des maladies différentes les unes des autres.

A ce point de vue on comprend encore la large part d'influence laissée aux circonstances extérieures dans le développement des maladies, et comment la permanence de ces circonstances se manifeste par des maladies propres à certaines contrées, à certaines époques, à certaines professions, à certaines habitudes, etc.

Ainsi l'inégale répartition des maladies entre les divers membres de la famille humaine n'est point une chose étonnante pour qui se fait une juste idée de la nature et de l'espèce de l'homme. Mais, ce que je ne saurais trop faire remarquer en même temps, c'est l'immutabilité de ces mêmes maladies qui, rares ou fréquentes, nouvelles ou anciennes, propres ou non à tous les climats ou à certains climats, sont ce qu'elles sont, tant qu'elles sont. Quand bien même certaines maladies auraient disparu comme ont disparu de la surface du globe tant d'espèces animales, cela ne prouverait point encore contre leur immutabilité. Celle-ci consiste non pas à être toujours, mais à être toujours ce qu'on est, tant que l'on dure, tant que l'on existe, à quelque titre que l'on existe, soit comme substance, soit comme accident.

DE L'ESSENCE DES MALADIES.

L'essence d'une maladie, c'est son nom ; le reste est de l'extravagance, si on la définit autrement que par ses caractères. Toutes ces prétendues définitions de la nature de la maladie ou des maladies que chaque auteur nous présente avec la douce satisfaction d'avoir enfin pénétré le mystère,

nous montrent seulement par quel côté la médecine est inférieure à toutes les autres sciences, non en elle-même, mais par la faute de ceux qui la cultivent ou qui l'enseignent. Et qu'on ne croie pas que nous exceptions les définitions ou les explications *vitalistes* de la nature des maladies comme moins absurdes que les autres ; ce que nous disons est absolu. Il n'existe et ne peut exister une explication de la nature intime des maladies en général ou d'une maladie en particulier, qui ne soit une aberration intellectuelle. Tout le monde parle de l'absurdité des systèmes en médecine, tout le monde les énumère avec dédain. Or qu'est-ce qu'un système en médecine, si ce n'est l'explication de la nature intime d'une ou de plusieurs maladies, avec les conséquences logiques de l'explication ? Comment donc les systèmes seraient-ils absurdes et les explications raisonnables, si les systèmes et les explications sont une seule et même chose ? On ne saurait trop le répéter : En médecine on doit exposer les maladies sans chercher à les expliquer. A cela on répond que les explications sont un besoin de l'esprit humain, qu'il lui faut un superflu, un luxe scientifique, pour qu'il soit complétement satisfait. Je concevrais cette objection si elle était vraie ; mais, ainsi que je le disais en commençant, c'est en médecine seulement que ce besoin se fait sentir. Dans les autres sciences on ne l'éprouve point. Je n'ai jamais entendu un chimiste parler de la nature intime de l'oxygène, ni un mécanicien chercher celle de la force, ni un physicien poursuivre celle du calorique ou de l'électricité. Il n'y a que les tout petits enfants qui s'inquiètent de la nature intime des choses, comme les médecins s'occupent de la nature intime des maladies. Ce sont là des défauts dont l'âge et l'expérience nous corrigent, ce ne sont point des besoins de l'esprit humain. Qu'on se trompe, passe encore, mais qu'on ait besoin de se tromper dans une science comme la médecine, cela n'a plus de nom. J'affirme donc que les maladies sont des essences, que l'essence des maladies n'est autre chose que leur nom, et qu'on ne peut aller plus loin sans absurdité. Telle est, en effet, la nature de l'esprit humain, qu'il ne peut s'élever au delà de

la connaissance des faits et de leurs causes; or l'esprit humain ne change pas quand il s'agit de médecine.

Donc, lorsque nous sommes arrivés à affirmer que les maladies sont des essences, nous avons implicitement fixé le terrain de nos investigations et de nos connaissances, au lieu de produire une de ces affirmations banales qui s'appliquent à tout parce qu'elles ne s'appliquent à rien. Nous avons donc posé à la fois un principe et une méthode, c'est-à-dire les bases indispensables de toute science. Toutefois la seconde proposition mérite quelques éclaircissements.

« Les mots, dit le comte de Maistre, ne sont point faits pour exprimer ou définir les choses, mais seulement les idées que nous en avons; autrement nous ne pourrions parler. Les modernes, que je contredis ici de front, voudraient-ils par hasard condamner l'espèce humaine au silence jusqu'à ce que les essences lui soient connues? Nous connaissons tous les objets de notre cercle comme et autant que nous devons les connaître. La perfectibilité humaine vient-elle, en se déployant suivant des lois cachées, à nous faire présent d'idées nouvelles : tout de suite des mots nouveaux se présentent pour les exprimer; ou bien des mots déjà reçus revêtent, sans qu'on puisse dire comment, des acceptions nouvelles.

« Mais ces derniers mots sont les plus légitimes, parce qu'ils sont plus naturels. La règle suivante ne souffre pas d'exception : Plus les mots sont étrangers à toute délibération humaine, et plus ils sont vrais. La proposition inverse n'est pas moins certaine.

. . . .

« De tout ce qui a été dit sur les définitions, il résulte à l'évidence que les essences sont indéfinissables, c'est-à-dire inconnaissables par voie de définition; car, pour expliquer de cette manière ce qu'elles sont, il faudrait pouvoir les mettre en équation. Or, une essence ne pouvant être comparée qu'à elle-même, il demeure démontré qu'elle ne peut être connue en essence que par intuition, ou, ce qui revient au même, par son nom.

« L'homme, en se fatiguant toute sa vie à dire : *qu'est-ce*

que cela? et *comment s'appelle cela?* et *que veut dire cela?* est un grand spectacle pour lui-même s'il veut ouvrir les yeux. Tous ses élans naturels tenant à la vérité, il ne cesse de chercher des noms vrais ; il a le sentiment d'une langue antérieure à Babel et même à Éden.

« Dieu lui-même n'a-t-il pas dit : « Je m'appelle moi, c'est-« à-dire Je suis ; » et l'existence créée, en cela surtout semblable à lui, a-t-elle un autre nom et peut-elle se définir autrement? De là l'antique théorie des *noms*, lesquels, exprimant les essences et n'ayant par conséquent rien d'arbitraire, étaient dans cette supposition les seules définitions qu'on peut donner des êtres.

« Car c'est absolument la même chose de demander la *définition*, l'*essence* ou le *nom* d'une chose. »

Je continue :

D'après ce qui précède, il est donc évident que nous ne pouvons connaître la nature intime, l'essence même des maladies, et que celles-ci doivent être définies seulement par leurs caractères propres, ce qui permet du reste de les classer par genres et par espèces, comme on fait pour tous les objets en histoire naturelle. D'après cela nous pouvons répondre immédiatement à cette question : Qu'est-ce que la maladie?

1° La maladie est un état, une disposition de l'homme ou d'un être vivant ;

2° Cet état est contre nature ;

3° Cet état contre nature est distinct et indépendant de tout autre état analogue ;

4° Cet état contre nature se manifeste par un ensemble de phénomènes qui lui sont propres ;

5° Cet ensemble de phénomènes est soumis, dans son développement successif, à une évolution déterminée.

Tels sont les caractères qui appartiennent aux maladies en général et à chaque maladie en particulier. Peu importe que cette définition soit exprimée en une seule proposition ou en une série de propositions : la forme ne fait rien au fond. Nous allons revenir sur chacun de ces caractères pour en fixer le

sens et la valeur. Comme la définition qui précède est purement historique ou descriptive, nous ne ferons que développer la description abrégée que nous avons déjà présentée.

PREMIÈRE PROPOSITION. — *Toute maladie est un état de l'homme.*

Ne semble-t-il pas, au premier coup d'œil, que cette proposition soit tellement vraie qu'elle échappe à toute contestation? Il n'en est pourtant point ainsi. Demandez à un médecin si une maladie est une substance ou un mode, il n'hésitera point à répondre que toute maladie est un être abstrait, un mode, un état, une manière d'être ; ouvrez ensuite le premier livre que vous rencontrerez, demandez-lui ce que c'est qu'un virus, et vous lirez qu'un virus est une substance contenant en elle une maladie comme le gland contient le chêne; que c'est absolument l'analogue d'une substance végétale. La maladie, à ce point de vue, serait donc un être concret, une substance positive; par conséquent, après avoir affirmé en principe que toute maladie est un état, un mode, on arrive à considérer certaines maladies comme des êtres substantiels, par une contradiction évidente : comme d'ailleurs une même maladie peut être alternativement contagieuse et non contagieuse, c'est-à-dire virulente et non virulente, il arriverait que la même maladie pourrait être tantôt une substance et tantôt un mode. Les absurdités fourmillent lorsqu'on examine de près cette erreur ; il faut donc nécessairement rappeler ce premier caractère, ce fait capital, que toute maladie est un *état* de l'homme. Mais pourquoi ajouter : *de l'homme ou d'un être vivant?* Le voici : Certains auteurs ont admis une classe de maladies mentales dans lesquelles l'âme est directement affectée. Cette confusion, qui a la prétention d'être spiritualiste et qui repose sur l'ignorance de la nature de l'âme, nécessite la mention du suppositum de la maladie.

Pour quelques médecins enfin, dire que les maladies sont des états, des dispositions, c'est donner à la médecine une tendance matérialiste ou organicienne. Pour être vitaliste ou spiritualiste, suivant eux, il faudrait dire que la maladie est

une réaction, un effort, une lutte, en un mot une fonction. Le mot état, disent-ils, *sent le cadavre*. Passons outre.

Deuxième proposition. — *Cet état est contre nature.*

La maladie est le contraire de la santé : celle-ci étant considérée comme l'état naturel, l'état contraire est appelé contre nature.

Comme il est nécessaire d'éviter les équivoques, nous ajouterons que les maladies ne sont contre nature que par rapport à la santé, que du reste elles sont de l'ordre naturel. Jamais d'ailleurs *contre nature* n'a voulu dire *surnaturel*.

Troisième proposition. — *Cet état contre nature de l'homme est distinct et indépendant de tout autre état analogue.*

Considérer chaque maladie comme une unité, c'est affirmer l'identité de nature de chaque maladie particulière dans les divers individus qu'elle affecte; c'est de plus affirmer que cette maladie ne peut être divisée en plusieurs autres maladies; c'est donc faire de chaque maladie une *espèce*, puisque l'espèce « est une nature semblable dans plusieurs individus, connue par les propriétés génériques et différentielles qui la caractérisent; et dépouillée par abstraction des propriétés individuelles qui distinguent un individu d'un autre individu. » Ces dernières lignes choqueront ceux qui croient qu'en réduisant les maladies en genres et en espèces, on prive le médecin de la connaissance des cas particuliers, des différences individuelles des malades. Mais rien n'empêche de tenir compte de l'individu lorsqu'on possède la connaissance de l'espèce, tandis qu'il est impossible de connaître ou d'observer l'individu si l'on n'en connaît l'espèce d'une manière précise.

« Je soutiens d'abord, dit Galien, que celui qui ne sait pas par méthode le nombre des maladies, bronchera dès le premier pas qu'il fera dans la pratique; car, comme il y a autant de méthodes curatives qu'il y a d'espèces de maladies, il n'y a que ceux qui ont un véritable esprit de méthode qui sachent, dans l'énumération qu'ils donnent des maladies, ne point s'arrêter aux propriétés individuelles, ce qui en établirait une infinité, ni s'arrêter aux premiers genres qu'ils ren-

contrent. » (Sauvages, *Disc. préliminaire de la nosologie.*)

L'unité entraîne à sa suite l'indivisibilité en soi, ainsi que la distinction et l'indépendance de tout autre état analogue pour chaque maladie. Il est tout simple qu'une maladie soit indivisible, puisque alors ce ne serait plus une maladie, mais plusieurs maladies. Il est également impossible qu'elle ne soit pas indépendante et distincte de toute autre maladie, parce que alors elle ferait partie de cette autre maladie et n'aurait point d'existence propre.

QUATRIÈME PROPOSITION. — *Cet état contre nature se caractérise par un ensemble de phénomènes qui lui sont propres.*

La plupart des maladies présentent à notre observation un certain nombre d'affections, d'autres n'en offrent qu'une seule. Quoi qu'il en soit, ces affections sont simples ou complexes. Les affections simples sont les symptômes et les lésions isolés ; les affections complexes présentent soit la réunion de plusieurs symptômes, et les anciens les appelaient syndrômes, soit la réunion d'une lésion et d'un ou de plusieurs symptômes, et les organiciens en général confondent ces dernières avec les maladies dont elles sont l'expression.

Or, nous avons dit que chaque maladie était caractérisée par l'ensemble de ses phénomènes : c'est une vérité vulgaire en médecine et en séméiotique particulièrement. Chaque phénomène, pris en particulier, n'est point le signe de la maladie ; celui-ci résulte de leur concours. En voici la raison : c'est qu'un grand nombre d'affections sont communes à plusieurs maladies ; partant chaque affection ne répond point à une maladie différente. De là le conseil pratique de juger les maladies par l'ensemble ou le concours des affections qu'elles présentent, et non par une seule d'entre elles ; conseil fort judicieux qui réduit au ridicule l'hémomancie, l'uromancie et la stéthomancie, c'est-à-dire l'abus de certaines méthodes séméiotiques. Cependant ces pratiques vicieuses, parce qu'elles sont exclusives, reposent sur une vérité théorique. En effet, chacune des affections communes à plusieurs maladies revêt une physionomie différente suivant l'espèce de maladie dans laquelle on l'observe ; or, cela est également vrai des symptô-

mes, des lésions et des affections complexes. Oui, une étude attentive conduit à reconnaître que les maladies ne se caractérisent pas seulement par l'ensemble de leurs phénomènes, mais par chacun d'eux en particulier. Disons-le immédiatement, cela ne nuit en rien au précepte de juger les maladies par l'ensemble des phénomènes plutôt que par les nuances d'un phénomène isolé. Ce précepte ne reçoit aucune atteinte, il sera toujours la ligne droite en diagnostic comme en pronostic; seulement il faut savoir qu'il existe une voie latérale qui peut être d'une grande utilité, lorsque la première est insuffisante, ce qui n'est pas rare au début des maladies.

Il y a un écueil à éviter, lorsque l'on étudie les différences des maladies dans les affections que chacune d'elles présente, et qui consiste à prendre la *différence* pour la *nature* même de la maladie, c'est-à-dire à faire de l'affection la maladie elle-même. J'insiste d'autant plus sur la nécessité d'éviter cette erreur que tous les institutaires depuis Boerhaave l'ont commise, ce qui a entraîné les médecins dans des discussions absurdes. Je vais choisir un exemple pour bien fixer cette pensée.

L'affection intestinale de la maladie, que nous appelons à tort ou à raison fièvre typhoïde, est la *différence* de cette maladie et de toutes celles qu'on peut lui comparer; mais cette affection intestinale n'est pas plus la *nature* de la maladie que ne le sont soit le mouvement fébrile, soit la bronchite, soit la fluxion cérébrale, soit l'altération du sang, soit les taches lenticulaires, soit le gonflement de la rate, qu'on observe dans la fièvre typhoïde.

Cette confusion de l'essence et de la différence est aujourd'hui une erreur universelle. C'est sur ce sophisme que repose la doctrine des éléments de l'école de Montpellier et la doctrine de la localisation des maladies de l'école de Paris, l'enseignement tout entier!

Galien disait : « *Cœtarem nemo tam rudis fuit ut differentias morborum ipsos esse morbos putaret, ac remediorum indicationem ab iis sumeret, substantiâ ipsâ prætermissâ* (*Meth. med.*) » Aujourd'hui il faudrait traduire *nemo* par tout le

monde. En voici la preuve. Il y a une maladie fréquente, grave, parfaitement distincte, que l'on appelle pneumonie, en médecine, que les gens du monde appellent fluxion de poitrine. Adressez à qui que ce soit cette question : qu'est-ce que la pneumonie? Qu'est-ce qui constitue la pneumonie? Quelle est la nature de la pneumonie? Vous obtiendrez une seule et même réponse : c'est l'inflammation du poumon.

Ce que je dis est si vrai, que chacun sera choqué en me voyant choqué de cette réponse. C'est dans cette intention que j'ai choisi mon exemple. L'inflammation du poumon n'est qu'un phénomène de la maladie appelée *pneumonie*, si important que soit ce phénomène. D'ailleurs il n'explique point les autres symptômes, ni les autres lésions.

La différence est un phénomène ou un ensemble de phénomènes caractéristiques qui ne conviennent qu'à une seule espèce et la distinguent de toutes les autres ; mais ce n'est là ni l'espèce ni l'essence elles-mêmes. — *Constat definitio, sicuti species, a genere ad differentiam proximam.*

Donc il ne faut pas oublier le genre ni son rapport avec l'espèce ou l'essence.

Cinquième proposition. — *Cet ensemble de phénomènes est soumis à une évolution déterminée, dans son développement successif.*

Cette vérité est un des fondements de la pathologie ; la langue médicale en fait foi. Que seraient les prodromes, le début, l'augment, l'état, la déclinaison et la terminaison des maladies, si on ne leur connaissait une marche régulière? Que signifieraient les types continu, intermittent, périodique, sans la même condition? S'il peut y avoir discussion, ce n'est point sur cet ordre de faits trop facile à vérifier. Ce qui a soulevé l'opposition des médecins, c'est la division de la marche de toute maladie en trois périodes de crudité, de coction et de crise. C'est là une erreur des hippocratistes ; le fait d'une évolution régulière n'en reste pas moins acquis à la science.

Affirmer que toutes les maladies suivent une seule et même marche, que les jours décisifs sont les mêmes pour toutes,

c'est soutenir une erreur et se placer volontairement à coté de la vérité. En effet, suivez les phases de chaque maladie, et vous ne tarderez pas à reconnaître que chacune d'elles à sa marche propre, ses phases, ses périodes, ses jours décisifs, surtout si pour chaque maladie vous avez soin de préciser les formes, les variétés ou les degrés, le génie épidémique et les idiosyncrasies. Du reste il ne faut pas chercher dans ces évolutions régulières la régularité mathématique des révolutions des astres. Il faut en pathologie constater la régularité propre à l'ordre pathologique, sous peine de voir un désordre absolu là où règne un certain ordre bien déterminé pour ceux qui savent regarder en médecins, non en géomètres.

Mais on ne doit pas borner l'étude des évolutions à l'ensemble de la maladie; chaque phénomène mérite, sous ce rapport, une attention spéciale. De nos jours, et ce sera là un des plus beaux titres de l'école de Paris, les découvertes les plus précieuses n'ont pas eu d'autres sources : c'est en effet en étudiant l'évolution des tubercules pulmonaires que Laënnec a fixé l'histoire de la phthisie; c'est en suivant les évolutions des fièvres que Broussais a fait des diverses fièvres admises par Pinel des périodes successives d'une même maladie, et ouvert à la pyrétologie une ère toute nouvelle. Qu'a fait M. Ricord à la suite de Hunter pour la syphilis? Qu'a-t-on fait pour les difformités? Rien qu'une étude plus sérieuse de l'évolution des diverses affections morbides. Nous ne croyons pas donner un conseil téméraire en indiquant cette voie comme une des plus fécondes en utiles résultats. Que de symptômes, que de lésions, en apparence semblables, présentent de grandes différences quand on les envisage à ce point de vue! Une première distinction en amène d'autres; or la science vit de distinctions. D'ailleurs il ne saurait y avoir de témérité à signaler une voie qui n'est pas nouvelle, puisque l'expérience en a déjà sanctionné la valeur.

RÉSUMÉ.

En tenant compte de tout ce qui précède, nous sommes

conduits à ce résultat que, toute maladie est, pour l'être vivant qui en est affecté, un état contre nature, indivisible, distinct et indépendant de tout autre état analogue, caractérisé par un ensemble de phénomènes qui lui sont propres, et qui suivent des évolutions déterminées, dans leur développement successif.

Un corollaire naturel de cette proposition, c'est que toute maladie est essentielle, puisque si elle ne l'était pas ce ne serait point une maladie, mais une affection, un symptôme, une lésion dépendant d'une ou de plusieurs maladies essentielles. Voilà pourquoi nous adoptons la dénomination de maladies essentielles de préférence à celle de maladies idiopathiques, cette dernière entraînant l'opposition de maladies symptomatiques ; or, pour nous, il n'y a point de maladies symptomatiques, toutes les maladies étant distinctes, définies, indépendantes les unes des autres ; chaque maladie, en un mot, ayant son essence propre.

On pourra nous reprocher d'employer le mot essentiel dans un sens nouveau, en nous opposant que Cullen et Pinel appelaient essentielles certaines maladies sans lésions appréciables ou constantes. Nous répondrons qu'une erreur de langage si évidente, qui consiste à traduire essentiel par sans lésion, et qui a entraîné des erreurs de fait on ne peut plus graves, qui contredit à la fois la science et le bon sens, ne saurait être trop tôt oubliée. Nous donnons au mot essentiel un sens rigoureux, qui en est le sens légitime, si l'on veut que ce mot ait un sens.

On a cru pouvoir s'élever plus haut, et concevoir chaque maladie intuitivement ; on a cru que l'esprit, par un phénomène d'intuition, pouvait saisir dans une claire vue l'idée de la maladie dont la bouche prononce le nom. Ce serait là le plus haut degré de la connaissance auquel il nous serait permis de nous élever, de lire d'un seul coup d'œil toute l'histoire d'une maladie. Mais cette connaissance intuitive de l'ensemble, de l'unité, ne peut s'exprimer synthétiquement que par le nom même de la maladie, et analytiquement que par la description successive de ses phénomènes.

La dénomination d'essentielles répond donc à la connaissance logique, à la connaissance historique ou descriptive des maladies. Par conséquent, en disant que les maladies sont essentielles, ou que chaque maladie est essentielle, nous affirmons par un seul mot tout ce que nous avons dit précédemment en donnant les caractères constitutifs de toute maladie.

Enfin nous avons dit que les maladies étaient des êtres abstraits, des modes, des états ; par conséquent, la première question à se poser est la suivante : Comment doit-on étudier les modes, les états, en un mot les êtres abstraits ? La réponse n'est pas longue. Il faut les étudier absolument comme les êtres concrets. En genre de connaissance, les modes ne diffèrent en rien des substances, puisque nous connaissons les uns aussi bien que les autres, et de la même manière. Les physiciens ne savent-ils pas, lorsqu'ils traitent du calorique, de l'électricité, du mouvement, de leurs phénomènes et de leurs lois, qu'ils étudient des modes et non des substances ? Cependant ils procèdent comme s'il s'agissait d'êtres concrets ; nous devons faire de même. Par conséquent on peut procéder à l'égard des maladies essentielles comme on procède à l'égard des espèces végétales en botanique et des espèces animales en zoologie

RÉSUMÉ ET CONCLUSION.

Dans les chapitres qui précèdent, nous avons fait à la fois une exposition, une apologie et une critique. Or, qu'avons-nous exposé, qu'avons-nous loué, qu'avons-nous critiqué ?

Il existe une vérité médicale traditionnelle, qui n'appartient à personne et qui éclaire tout le monde, soit qu'ils le sachent, soit qu'ils l'ignorent. Cette vérité médicale, immuable de sa nature, nous avons cherché à la formuler et à la démontrer en elle-même, c'est-à-dire indépendamment de ses applications. Voilà pourquoi cette partie est consacrée tout entière à l'exposition du principe de l'essentialité des maladies.

Ce principe est la base de la pathologie, comme l'essentialité ou l'immutabilité des *idées* est la base de la philosophie,

comme l'immutabilité ou l'essentialité des *espèces* est la base de l'histoire naturelle, comme l'immutabilité des éléments est la base de la chimie, comme l'essentialité ou l'immutabilité des figures est la base de la géométrie.

L'idée de l'essentialité des maladies n'est donc point une de ces conceptions arbitraires qu'on décore pompeusement du nom de nouvelle doctrine, parce qu'elles ne sont, en général, que la rénovation de quelque vieille erreur; c'est l'idée scientifique par excellence, puisque toute science humaine repose sur l'essentialité ou l'immutabilité des lois de la nature. Or, c'est une loi de la nature que l'homme soit malade, et qu'il le soit suivant des modes déterminés. En effet, si la maladie est une peine, il est de toute justice que cette peine soit définie, limitée, précisée. On ne comprendrait pas une sanction vague, capricieuse et arbitraire dans ses effets ; et, quel que soit le point de vue auquel on se place pour considérer le tableau de ces misères, on ne saurait méconnaître l'ordre dans le désordre : car à côté de cette loi qui condamne l'homme à la maladie, il est une autre loi plus fondamentale : c'est que l'espèce humaine, malgré tous les fléaux qui l'environnent, traverse, en se propageant, les temps marqués pour sa durée.

Étrange fatalité ! Tandis que toutes les sciences respectent leur principe, la médecine lutte sans cesse contre le sien. Irritée par l'impatience de ceux qui souffrent, elle voudrait réduire toutes les têtes de l'hydre à une seule pour en finir avec elles par un grand coup. Mais toutes ces tentatives généreuses, quant au sentiment qui les fait naître, n'aboutissent qu'à l'impuissance et au scepticisme. On n'écoute plus aujourd'hui les hommes qui poursuivent la quadrature du cercle, on écoute toujours ceux qui cherchent la cause physiologique des maladies.

En attaquant la prétention de baser la médecine sur la physiologie hypothétique, nous avons indiqué la source de nos plus graves et de nos plus fréquentes erreurs. Nous devions restituer à la médecine pratique son individualité scientifique, en lui rendant un principe en vertu duquel elle est ce qu'elle est, et ne saurait être autre chose. En vain les médecins cher-

cheront une base dans la philosophie, dans les méthodes logiques; en vain ils demanderont à toutes les sciences des lumières nouvelles, tout sera vain, tout sera superflu, si toutes ces richesses étrangères ne sont mises au service du principe traditionnel de l'essentialité des maladies, en dehors duquel on tombe fatalement dans les extravagances et les utopies.

Depuis que Stalh a tracé les caractères des êtres vivants, il serait insensé de suivre une autre méthode quand on veut les étudier, les définir et les classer. Nous avons suivi pour les maladies une méthode semblable; il faut connaître chacun de ces états par ses caractères réels et positifs, comme nous l'avons fait pour la maladie en général, et renoncer aux vaines hypothèses d'une physiologie mal entendue.

Dr J.-P. TESSIER.

(La suite au prochain numéro.)

SAISIE DES MÉDICAMENTS HOMŒOPATHIQUES

PAR LE JURY MÉDICAL DES BOUCHES-DU-RHONE.

JUGEMENT DU TRIBUNAL CORRECTIONNEL.

Il y a environ deux mois, le jury médical des Bouches-du-Rhône saisissait à Marseille, dans les pharmacies Trichon et Borelly, quelques médicaments homœopathiques, en faisant constater par procès-verbal les trois griefs suivants :

1° Ces pharmaciens n'ont pu montrer, régulièrement tenu, le registre des substances vénéneuses, prescrit par l'ordonnance du 29 octobre 1846.

2° MM. Trichon et Borelly n'étaient pas pourvus de tous les médicaments inscrits au Codex.

3° La vente des médicaments homœopathiques constitue le

délit de *tromperie sur la qualité ou la quantité de la chose vendue*, en ce sens que le médicament désigné par l'étiquette n'est pas contenu dans *la plupart* des globules et des dilutions.

Tous les journaux de médecine et de pharmacie de Paris ont reproduit cet acte d'accusation ; plusieurs l'ont publié sans commentaires ; d'autres, moins sages peut-être, n'ont pas dissimulé la joie que leur causaient ces poursuites ; ils ont exprimé hautement l'espoir que les tribunaux consacreraient l'opinion du jury de Marseille, et que, par suite, la pratique de l'homœopathie serait considérablement entravée, si elle n'était rendue impossible.

L'espace nous manque aujourd'hui pour traiter à fond cette question. Dans un prochain travail nous discuterons la valeur des trois griefs signalés ; nous dirons les causes de ces poursuites faites précisément le lendemain du jour où l'homœopathie venait de montrer sa puissance à Marseille, comme à Paris, comme partout; nous examinerons ce qu'il y a de scientifique dans un procédé qui consiste à invoquer le concours du commissaire de police pour *discuter* une méthode thérapeutique sérieuse, représentée et défendue par des hommes graves et honnêtes; nous qualifierons enfin les vœux et les espérances de ces soi-disant défenseurs des intérêts scientifiques et moraux de l'art médical, de ces journalistes attardés qui ont la prétention d'étouffer à cette heure une doctrine qui marche à grands pas depuis soixante ans dans toutes les contrées du globe, et qui compte parmi ses adeptes des avocats illustres, des magistrats éminents, des sénateurs, des ministres, et, pourquoi ne pas le dire, des empereurs et des rois !

A l'exemple des cours et des tribunaux de Paris, de Dijon, de Nantes, d'Angers, devant lesquels l'homœopathie a comparu à des titres divers, le tribunal correctionnel de Marseille s'est bien gardé de pénétrer dans le dédale des systèmes médicaux et des discussions scientifiques. Avant l'audience, on avait déjà abandonné les deux accusations principales, celles qui devaient amener la mort de l'homœopathie. Il ne restait donc plus qu'une question de simple police à propos du regis-

tre des substances vénéneuses ; le tribunal l'a résolue en ces termes, qui résument de nombreux *considérants :*

« *Le pharmacien homœopathe, comme tous autres pharmaciens, commerçants et manufacturiers, qui touchent aux substances vénéneuses, est dans l'obligation de justifier, par un registre exactement tenu, des achats et des ventes de ces substances ;*

« *En conséquence, le pharmacien homœopathe qui n'inscrit sur son registre, ni le poison qu'il achète, ni la vente des préparations médicamenteuses dans lesquelles ce poison est entré, contrevient à l'ordonnance de* 1846, *et encourt les peines édictées dans l'art.* 1er *de la loi du* 19 *juillet* 1845.

Par application de ces principes, que nous nous proposons de discuter, les prévenus ont été condamnés à 25 francs d'amende.

Ainsi s'est terminée cette affaire autour de laquelle on avait fait tant de bruit. Ce dénoûment ne satisfera point sans doute ceux qui avaient conçu l'espoir d'être débarrassés d'une doctrine qui les gêne. Il n'en sera pas de même pour les médecins consciencieux qui attachent quelque prix à leur indépendance et à leur dignité, pour ceux aussi qui se préoccupent sérieusement de l'insuffisance de leur art et désirent avant tout le progrès de la science et le bien de l'humanité.

CATELLAN frères,
Pharmaciens homœopathistes.

ERRATA.

Page 405, ligne 15, au lieu de : *les selles diarrhéiques mêlées de ténesme*, lisez : *la constipation et les selles diarrhéiques mêlées de ténesme.*

RÉPONSE A M. LABBEY.

RÉFUTATION DE SES RÉFLEXIONS CRITIQUES SUR L'HOMŒOPATHIE,

Par le docteur Leboucher.

INTRODUCTION.

Se créer une chimère pour se donner le plaisir de la combattre, ce n'est ni faire de la science, ni rendre service à la science.

Tel me paraît être l'esprit principal, le résumé véritable du travail plus spirituel que profond auquel je me propose de répondre.

M. Labbey, notre honorable antagoniste, a cru entasser Pélion sur Ossa pour écraser l'homœopathie sous des ruines gigantesques. L'homme vit souvent d'illusions, et l'antique pays des Bajocasses me semble posséder encore de ces individualités à imagination toute fraîche, toujours prête à sourire aux moindres bulles que leur apporte le vent de la mer. Heureux l'âge où l'on court après les papillons, où l'on peut encore être séduit par le bourdonnement d'un scarabée qui vole au crépuscule, et où, plein des amusements du jour et sans souci de ceux du lendemain, on se laisse endormir doucement par sa mère, content d'avoir encore au front sa couronne de coquelicots et de bleuets !

Je crois, monsieur Labbey, que vous avez toujours ces bonheurs ; ayez-les longtemps encore. Croyez-moi, je me fais violence pour détruire le charme qui berce à cette heure votre jeune imagination. Mais vous avez tant de gentillesses si séduisantes, qu'elles pourraient faire oublier aux hommes mûrs qui vous regardent qu'ils doivent s'occuper de choses sérieuses.

Eh bien ! entre nous, avant de parler pour ceux qui vous

regardent, n'est-il pas vrai que vous êtes un bon frère et que vous avez voulu nous fournir l'occasion de nous mettre aussi bien avec votre public qu'avec le nôtre? N'est-il pas vrai que vous avez eu l'intention de vous moquer de ceux de vos lecteurs qui auraient la bonhomie de vous prendre à la lettre? Cela est si vrai que la mitraille de votre mine n'a vraiment frappé que la médecine que vous faites semblant de défendre; nous en aurons souvent la preuve. Vous êtes homœopathe, mon bon confrère; seulement vous ne voulez pas encore, ou vous n'osez pas le dire. La preuve, c'est qu'après avoir frappé l'allopathie d'estoc et de taille, vous faites à l'homœopathie un coussin de rose pour l'y étendre voluptueusement; je vous le prouverai. Vous avez l'air de lui faire de grands reproches, vous la traitez comme une bohémienne; mais on voit bien que vous trouvez du charme dans ses yeux et que vous craignez les attraits de la paria. Vous voulez lui dire de gros mots, et vous finissez par ne lui réciter que toutes les petites bêtises qui lui ont été dites par les grands hommes pour bercer son enfance. Elle est grande fille, et vous avez seulement voulu essayer de la faire rougir un peu pour savoir si elle est nubile. Prenez garde, monsieur Labbey, vous l'épouserez et nous danserons à la noce.

Sortons de l'exorde et voyons ce que vous avez voulu prouver.

Vous avez voulu prouver que l'homœopathie est une niaiserie (c'est votre expression) et que les homœopathes sont des charlatans. Comme preuve à l'appui de votre dire, vous avez mis en scène le principe sur lequel repose la doctrine que vous avez eu l'intention de fustiger, c'est-à-dire la loi des semblables : *similia similibus curantur*, que vous n'avez pu nier tout à fait; car Hippocrate est toujours sur son trône, et ce fou de Paracelse, comme on dit, qui monte la garde au palais, ne vous aurait pas laissé approcher. Mais Hahnemann, direz-vous bien vite, ne sera qu'un plagiaire! Peut-être; ne procédons pas brutalement, nous verrons cela.

Ne pouvant nier tout à fait le principe, vous avez du moins fait tous vos efforts pour diminuer son importance et sa va-

leur; je vous rends cette justice, et, quand vous n'avez pas pu nier tout à fait l'homœopathie, vous l'avez dédaigneusement traitée de méthode substitutive. C'est la grande découverte du professeur Trousseau; vous étiez à l'abri derrière votre maître. J'ai déjà dit quelque part ma pensée sur cette grande invention du professeur; j'aurai l'honneur de vous la répéter.

Votre troisième argument contre l'homœopathie a porté sur l'atténuation et la dynamisation des médicaments, en un mot, comme vous dites, la niaiserie des doses infinitésimales. Vous avez ressassé les prodigieux calculs des médecins calculateurs et des géomètres complaisants; comme la besogne était faite depuis longtemps, vous n'avez eu qu'à relater des chiffres. Cela ne prend pas sur la durée du sommeil. On a beaucoup badiné sur la quantité en poids et en volume d'alcool qu'il faudrait à un homœopathe pour élever un grain d'or à la 10ᵉ puissance, à la 30ᵉ, si vous voulez. L'enjouement, les saillies ont put s'ébattre à l'aise dans ces mers d'alcool créées par la fantaisie en délire au milieu de tant de flots d'esprit-de-vin.

Voilà, mon cher confrère, à peu près tout le bagage de votre chère brochure (1 fr. 25 c.); j'y ai trouvé tout le monde déjà vieilli sous le règne de l'homœopathie, excepté vous. Savez-vous bien, votre modestie ne vous a sans doute pas permis de le voir, que vous y avez merveilleusement groupé toutes les objections des autres, infiniment ornées de votre style? Vous vous y êtes même montré poëte, ce dont je vous félicite cordialement. Oserai-je vous dire tout mon sentiment sur votre manifeste? Vous avez bien, dans le ton, la solennité académique; mais il vous manque dans la portée la profondeur et la sagacité du physicien. Vous ne prenez pas, il est vrai, les faits tels que le hasard vous les jette, mais vous vous contentez de les regarder de face et de côté, vous ne les retournez jamais. Voilà pourquoi les opinions des autres remplissent vos pages. S'il faut toujours voir le fond du sac, il faut aussi voir le dessous d'un fait. Il ne faut pas seulement étudier le carré, il faut encore approfondir les propriétés du cube.

Vous désiriez bien aussi entretenir vos lecteurs de l'expérimentation pure, vous auriez volontiers donné là-dessus carrière à votre imagination, mais vous sentiez Hippocrate (1) et Galien (2) qui vous poussaient le coude; Paracelse (3) qui vous faisait signe de l'œil; Haller, le grand Haller, que vous voyiez se mettre le doigt sur la bouche; ah! pour celui-là, il est trop explicite, il faut que je cite : « Nempe primum in corpore sano medela tentanda est, sine peregrina ulla miscella : odoreque et sapore illius exploratis, exigua illius dosis ingerenda, et ad omnes quæ inde contingunt affectiones, quis pulsus, qui calor, quæ respiratio, quænam excretiones, attendendum. Inde ad ductum phenomenorum, in sano obviorum, transeas ad experimenta, in corpore ægroto.... (4). » Barbier d'Amiens, Cabanis, Bichat, à d'autres points de vue, vous priaient de vous taire; mais votre professeur, M. Trousseau, celui qui vous a enseigné que l'homœopathie n'était que de la substitution, comme M. Bouchardat vous a appris que cette doctrine n'était qu'une méthode, M. Trousseau se posait devant vous frappant du pied; voilà pourquoi vous n'avez pas été loin dans cette carrière. Que faire devant cet imposant concert d'autorités? que dire? Vous avez compris qu'il valait mieux se perdre dans le vague des propos, prendre sa retraite dans les broussailles; ou bien, comme la bergère de Virgile, fuir vers les saules, content d'avoir été seulement aperçu. En effet, c'était assez; la bonne volonté s'était montrée, on pouvait supposer la puissance. La gent confraternelle peut se gaudir : mais, en se frottant les mains, qu'elle regarde le public : elle ne l'entraîne pas, la plaisanterie n'est pas comprise, il ne saurait rire. Il aime autant écouter l'homœopathie disant à l'auteur, comme la lime au serpent :

« Plutôt que d'emporter de moi
Seulement le quart d'une obole,
Tu te romprais toutes les dents. »

(1) Περὶ ἀρχαιῆς ιητρικῆς et περὶ παθων.
(2) *De simplic. facult., argument.*, liv. I, p. 2.
(3) *Paragr.*, tom. I, p. 181, 194, 209.
(4) *Pharmacop. helvet.*, p. 12.

Le public, qui sera le dernier et le véritable juge de la lutte, attend, monsieur, mais ne rit déjà plus. Si vous aviez su cela, n'est-ce pas! Eh bien, laissez-moi vous apprendre aussi ce que c'est que l'homœopathie.

CHAPITRE I.

QU'EST-CE QUE L'HOMŒOPATHIE?

> Nihil magis præstandum est quam ne pecorum ritu sequamur antecedentium gregem, pergentes non qua eundum est, sed qua itur.
> (SENEC., *de Beat. vit.*, cap. I.)

Comme il serait impossible à l'homme même le mieux doué de savoir au juste ce que c'est que l'homœopathie après la lecture du travail de M. Labbey, je vais d'abord essayer d'en donner une idée nette et claire.

Hippocrate, le père de la médecine, comme on l'appelle ordinairement, est la mine où toute l'antiquité, le moyen âge et une bonne partie des temps modernes ont été puiser leurs richesses. Mais, dans cette mine presque inépuisable, il y avait deux filons : l'un était ce que nous appelons, nous homœopathes, la vieille médecine; l'autre, l'homœopathie. Comme Hippocrate avait lui-même beaucoup plus creusé le premier filon, c'est celui qu'on a d'abord continué d'exploiter; l'autre a passé inaperçu, ou bien on a cru qu'il y aurait trop de travail et peu de bénéfices, on l'a laissé (1) (2). Pendant deux mille ans cette veine est restée improductive. Elle fut explorée de nouveau par un homme que la postérité, qui commence quelquefois à récompenser le génie par l'ostracisme, a traité de fou. L'homme de génie que la foule ne comprend pas ne peut en effet lui paraître qu'un fou. Paracelse formula donc

(1) Hippocrate. *De morbo sacro*, sect. III, p. 310, édition de Genève, de Sam. Choriet, 1662.

(2) Idem. *De locis in homine*, sect. IV, p. 421.

le principe de l'homœopathie, tel que Hahnemann l'a reproduit depuis : *similia similibus curantur*; les semblables sont guéris par les semblables. L'alchimie et des analogies trop souvent trompeuses firent encore abandonner cette tentative par les successeurs de Théophraste Paracelse. Vint enfin Hahnemann, génie plus positif, riche d'ailleurs des acquisitions de la philosophie expérimentale. Mécontent des idées et des principes de la médecine qu'on lui enseignait, découragé par les échecs dont il était journellement témoin, et pressentant qu'on avait pu faire fausse route, il se mit donc courageusement à l'œuvre et voulut savoir lequel des deux principes, soit des contraires, soit des semblables, était le vrai.

Il faisait alors une traduction de la matière médicale de Cullen. Toutes les théories inventées à propos du mode d'action du quinquina lui donnèrent l'idée de vérifier expérimentalement leur degré de réalité. Plein de santé alors, il se mit donc à prendre du quinquina jusqu'à ce qu'il se produisît des effets dont il eut soin de tenir une note exacte jour par jour, heure par heure. Il ne tarda pas à remarquer que ce médicament héroïque, comme on le dit, avait la singulière propriété de développer chez l'homme [illegible] *intermittente*. Qu'on remar[illegible] *fièvre intermittente*, et non [illegible] la *fièvre intermittente*; ou v[illegible]

Ce fut là pour Hahnemann une importante, une merveilleuse révélation. Il eut dès lors un poids certain, une mesure fixe; il lui fut possible de peser, de mesurer, de jauger le degré de véracité de l'imposante, mais trop fière allopathie, dont il allait bientôt être l'infatigable adversaire. Il a retrouvé le second filon indiqué par Hippocrate, et désormais il ne sera plus ni abandonné, ni perdu. Les conseils de Haller seront suivis, et, de ce jour, aucun médicament ne sera plus employé d'après sa réputation, d'après ses propriétés hypothétiques, plus ou moins traditionnelles, d'après des indications chimiques qui ne peuvent fournir que des données sur les affinités chimiques; non, c'est de la certitude qu'il faut en médecine comme en tout autre science. Tous les médicaments passe-

ront au contrôle de l'expérimentation pure; Hahnemann et ses amis, plus tard ses élèves et des personnes bienveillantes ou pleines de zèle pour les intérêts de l'humanité, expérimenteront des médicaments sous la direction et le contrôle du jeune maître.

Son génie et sa persévérance donneront raison, par anticipation, à la critique de celui que l'école, encore un peu officielle, appelle avec respect l'immortel Bichat, quoiqu'il l'ait mordue au cœur et flagellée jusqu'au sang. « ... Incohérent assemblage d'opinions elles-mêmes incohérentes, elle est peut-être, de toutes les sciences physiologiques (la matière médicale allopathique), celle où se peignent le mieux les travers de l'esprit humain.

« ... C'est un ensemble informe d'idées inexactes, d'observations souvent puériles, de moyens illusoires, de formules aussi bizarrement conçues que fastidieusement assemblées (1). »

C'était un de vos coryphées, un savant professeur de votre école si hautaine qui parlait ainsi, monsieur Labbey. Mais, après une critique pareille, je pourrais me taire, n'est-ce pas? En citant ce passage, je vous ai assez répondu; je n'ai pas même besoin de vous renvoyer à Stahl. Allez, votre affaire est jugée!

M'objecterez-vous maintenant que depuis que Bichat n'est plus, ce qui n'est pas bien ancien, votre matière médicale et votre thérapeutique se sont enrichies? Hélas! qu'appelez-vous donc richesse? De plus savantes pauvretés! Vous avez bien ri, monsieur Labbey, et vous riez sans doute encore de la matière peccante de vos ancêtres; et cependant que prétendez-vous avec la chimiâtrie moderne? Il faut bien que cette pauvre matière peccante se retrouve au fond de vos modernités. Si vous n'osez le dire tout net, cela ressort pourtant manifestement de vos idées théoriques. Car, en fait, il faut des molécules à la chimie, et, vraisemblablement, vous ne prétendez pas lui faire attaquer des molécules saines pour guérir une maladie. Il faut donc qu'elle attaque des molécules malades;

(1) *Anat. gén.* (consid. gén.), pages 17, 18.

qu'elle les dépouille de leur élément morbide; qu'elle leur cède un équivalent sain, afin que l'organe, chimiquement malade, redevienne chimiquement valide. Mais qu'est-ce que c'est qu'une molécule morbide, si ce n'est une matière peccante? Il n'y a donc eu de changé que le mot. Dites donc avec moi, cher confrère, ce que c'est que la fécondité d'un principe quand le génie s'en mêle!

Eh bien, malgré la fécondité de la chimie, Hahnemann, lui-même savant chimiste de son époque, ne put croire cependant qu'il n'y eût dans l'organisme humain que menstrue, cornues, alcalis, acides...; il pensa qu'il y avait quelque chose de plus, et que ce quelque chose n'était pas attaquable par les procédés de la chimie. Aussi, au lieu de prétendre guérir en saturant un acide par un alcali et réciproquement, en redonnant du ton à la fibre ou en la relâchant comme on tend ou détend les cordes d'un violon; au lieu de désobstruer, de délayer, d'atténuer, d'invisquer et d'incrasser, de raffraîchir ou d'échauffer; au lieu de prendre pour principe et pour règle ces deux grands mots devenus si populaires parce qu'ils disent tout en ne disant rien, il osa croire que l'organisme était bien portant quand toutes ses fonctions étaient bien équilibrées, souffrant quand cet équilibre n'existait plus, et qu'une force quelconque présidait à cet équilibre. Il pensa qu'une force n'est attaquable que par une autre force, persuadé, comme Barbier d'Amiens, que « tout médicament recèle une force ou puissance virtuelle qui se décèle par le contact d'une surface vivante. » Il se conduisit en conséquence, et l'expérimentation pure, c'est-à-dire l'expérience des médicaments sur l'homme sain, lui prouva la justesse de son idée. Quand il lui fut démontré par un grand nombre d'expériences que les médicaments qui guérissaient certaines maladies avaient aussi la propriété de les produire, il comprit toute la portée du principe indiqué par Hippocrate, formulé nettement par Paracelse, et avec ce principe et le flambeau de l'expérience pure à la main, il put marcher sûrement et s'avancer sans crainte dans la voie de la véritable thérapeutique, en la déblayant chaque jour de toutes les inventions et

de tous les préjugés qui jusqu'à lui n'ont fait qu'obstruer la véritable route et la remplir d'obstacles et de précipices.

Après toutes les expériences de Hahnemann, le problème à résoudre venait donc se poser ainsi : *Y a-t-il un rapport de similitude ou de différence entre les symptômes propres à un médicament et ceux de la maladie qu'il guérit?*

Jusqu'à ce dernier, et malgré les recommandations de quelques médecins célèbres, on s'en était tenu à l'appréciation des effets des médicaments administrés à l'homme malade ; c'est ce qu'on appelait la connaissance des médicaments : *abusu in morbis*. De cette fausse méthode d'expérimentation, on déduisit naturellement un principe faux. D'abord, quand le malade guérissait, on en concluait que c'était toujours le fait du médicament : *post hoc, ergo propter hoc*. Conclusion forcée, pour ne pas dire puérile, puisque c'était formuler un jugement sans connaître tous les éléments de la cause. Vous avez en face la maladie et la puissance de la nature ; vous jetez au milieu des combattants une troisième puissance que vous ne connaissez pas ; savez-vous si elle secondera la natur ou la maladie? Mais si le malade guérit, vous criez victoire et vous vous pressez de conclure, non comme des gens graves, mais comme des enfants inhabiles à la logique. Il semble que vous ne vous occupiez pas même de savoir si la nature n'a pas fait tous les frais et si elle n'a pas guéri la maladie malgré le médicament. Et c'est nous que vous vous permettez de traiter d'ignorants et de charlatans! C'est l'histoire du voleur qui se met à crier lui-même : Au voleur! pour donner le change et se sauver ainsi. Vous n'avez pas même le mérite de l'invention.

Comment! c'est vous, si graves toujours, si dédaigneux quelquefois; c'est vous qui, vous proclamant des rationalistes par excellence, vous les soutiens et les prôneurs de l'école des faits, c'est vous qui tombez dans une pareille légèreté! Ce serait à n'y pas croire, si la preuve n'était là. Il a fallu que ce soient des charlatans, des misérables, selon vous, qui vinssent vous donner des leçons de logique et vous apprendre qu'avant d'employer un médicament, il faut savoir quelle est

sa puissance, quels dérangements il peut produire dans la santé chez l'homme, chez la femme, chez l'enfant, chez les divers tempéraments, dans des conditions diverses. Voilà ce que Hahnemann est venu vous enseigner.

C'est armé de cette connaissance qu'il est venu vous dire : *On guérit par les semblables*. Quand il affirme, il prouve; quand vous affirmez, il faut qu'on vous croie sur parole. En supposant même généreusement que vous ayez une sorte de raison quand vous venez, une statistique à la main, nous dire : « On a donné tel médicament à 100 malades ; 10 ont guéri, 5 sont morts, 85 n'ont pas éprouvé de modification appréciable qu'on puisse attribuer au médicament, » cela vous donne-t-il le moyen de formuler un principe et cela vous permet-il de dire que vous guérissez par les semblables ou par les contraires? Vous ne pouvez affirmer qu'une chose que le premier venu peut vous contester, c'est que les 10 malades qui ont guéri doivent le salut à votre médicament ; mais comment agit ce médicament? C'est ce que vous ignorez ; c'est ce que vous ne saurez jamais avec votre méthode, dussiez-vous la continuer encore pendant cent fois cent mille ans ; c'est ce que nous vous enseignons, nous les niais et les charlatans. C'est pourquoi nous pouvons vous dire avec certitude : *Guérir homœopathiquement, c'est guérir par un médicament qui, administré à un individu en santé, produirait une maladie semblable de tout point à celle qu'on veut guérir;* et cette définition ne comprend pas seulement la similitude dans les modifications organiques ou de texture, mais encore toutes les modifications ou lésions de sensation et de fonction. Voilà, monsieur, comme vous devriez le savoir, la vraie signification du mot *homœopathie*.

CHAPITRE II.

DIFFÉRENCE ENTRE L'HOMŒOPATHIE ET LA SUBSTITUTION.

Les erreurs, dégénérées en préjugés, ont été prises pour des principes.

CONDILLAC.

C'est ce qui arriverait sans doute pour l'homœopathie, si on laissait se propager cette erreur, que la médecine homœopathique et la médecine substitutive sont une seule et même chose. Qu'il ait plu à M. Trousseau de changer le nom donné par Hahnemann en un autre qui n'exprime aucunement la même idée, ce peut être une tactique habile; mais, comme elle est sans fond, elle n'aura de prise que sur ceux qui croient bénévolement, sans approfondir, et sur ceux qui jugent toujours superficiellement; malheureusement ceux-là s'appellent légion. C'est donc un devoir et une raison de plus de réfuter cette dénomination, chaque fois qu'elle a la prétention d'exprimer l'idée d'homœopathie. Cette altération dans la désignation de l'idée est grave à ce point qu'elle a déjà permis à des ennemis de la médecine nouvelle de présenter cette doctrine au public médical comme une simple méthode.

Je ne nie pas qu'il puisse y avoir une méthode substitutive; mais ce que je nie très-énergiquement, c'est que l'homœopathie soit cette méthode. Quand vous recouvrez une dartre d'un vésicatoire, vous faites de la mauvaise méthode substitutive; vous changez un mode d'irritation chronique en un mode d'irritation aiguë, et vous vous proposez par celle-ci, qui est de courte durée, de débarrasser l'organisme de celle-là, qui pouvait durer des années. Vous échouez très-souvent, mais enfin vous avez fait de la substitution. Vous en faites encore quand vous opposez à une ophthalmie un vésicatoire ou un séton à la nuque; vous remplacez un mode d'irritation plus grave par un mode d'irritation moins grave. Beaucoup d'autres exemples pourraient être cités. Votre savoir et votre

pratique suppléeront à ce que je passe sous silence pour éviter d'être prolixe ou ennuyeux.

La méthode substitutive a sa place dans la médecine, et cette place pourra être belle, mais à la condition qu'elle n'usurpera pas celle des autres et qu'elle se fera un peu plus science, ce qu'elle est encore très-loin d'être.

Faire de la médecine substitutive, c'est, d'une manière générale, remplacer une action morbide naturelle par une action morbide artificielle, en mettant en jeu les fonctions d'un appareil, d'un organe en sympathie avec l'appareil, l'organe malade. C'est, si vous le voulez, en envisageant la chose de haut, la face indirecte de la thérapeutique, comme l'homœopathie en est la face directe. C'est ainsi qu'à la rigueur toutes les méthodes si nombreuses, si savantes et si diverses de l'allopathie ne sont rien autre chose que de la substitution. Il y a si bien une science possible de la substitution, que si quelque homme de génie y consacre un jour son talent, ce qui n'est aujourd'hui qu'une méthode peut devenir une véritable doctrine. Et la pauvre médecine allopathique en a grand besoin, car si elle se perd aujourd'hui dans la confusion des méthodes, elle ne le doit qu'à l'absence de toute doctrine. Qu'elle réfléchisse sur toutes ses misères, elle aura mieux employé son temps qu'à nous dénigrer et à prouver qu'elle ne connaît pas ce dont elle parle avec un si majestueux dédain. Qu'elle sache désormais que, si elle fut une puissance, nous pouvons aujourd'hui marcher de pair avec elle et traiter hardiment de puissance à puissance. Nous sommes les cadets, mais ceux-ci représentent habituellement la famille quand les aînés s'en vont. Elle date d'Hippocrate; j'ai montré que nous en descendons aussi; elle n'a pas même la tradition contre nous, nous la possédons comme elle. Qu'elle se taise donc et qu'elle ne soit pas si rogue; nous serons malgré elle, et, bon gré mal gré, nous occuperons sa place; nous lui offrons la paix, mais si elle veut le combat, nous lui permettrons de tomber avec grâce.

Revenons pourtant à la substitution. C'est encore dans Hippocrate qu'on trouvera son principe : *Duobus doloribus simul*

obortis, non in eodem loco, vehementior obscurat alterum. Bien entendu que le mot *vehementior* ne se traduira pas seulement comme violence de la douleur, mais qu'il s'entendra aussi de l'importance de l'organe souffrant, de son étendue, de l'ordre qu'il occupe dans la série ascendante ou descendante, c'est-à-dire dans l'échelle des fonctions plastiques ou de composition et des fonctions catalytiques ou de décomposition. Ainsi entendu, ce principe répondra à toutes les exigences de la doctrine substitutive. Ainsi, par exemple, n'a-t-on pas vu maintes fois une sueur abondante débarrasser d'un point de côté d'abord assez inquiétant? le rappel à la peau, par certains moyens, d'une éruption supprimée, sauver un malade dont l'existence était compromise? des douleurs rhumatismales être guéries rapidement et merveilleusement par un bain de vapeur? et beaucoup d'autres faits de ce genre? Ce qui fait que je maintiens contre mes contradicteurs, une fois de plus, que la maladie est une fonction, mais une fonction déviée. Eh bien! dans ces cas, le *vehementior* ne peut évidemment s'appliquer à la douleur, mais bien à la nature, à l'étendue et à l'importance de la fonction par rapport au point malade. De sorte que, pendant cette maladie artificielle, qui n'a de durée que celle qu'on veut bien lui donner, les maladies naturelles dont je parle ici, qui n'ont pas encore eu le temps de s'établir bien solidement, au lieu de se taire pour un moment, cèdent tout à fait, à mesure que la puissance conservatrice, qui ne s'endort jamais, rétablit l'ordre peu à peu.

N'a-t-on pas aussi et surabondamment des preuves du même fait en ce qui concerne les facultés de l'ordre moral et intellectuel? J'en citerai un exemple pour indice. Qu'est-ce, par exemple, que les heureux résultats obtenus de nos jours par l'application des fous aux travaux des champs?

Ce sujet comporterait naturellement de tout autres développements; mais c'est assez pour mon but, qui est simplement de fixer l'attention sur la valeur réelle d'un mot dont on abuse à plaisir pour donner le change sur la valeur et la portée d'un autre mot qui gêne beaucoup notre très-tolérante antagoniste l'allopathie. Si j'ai bien fait comprendre la diffé-

rence radicale qui existe entre le mot substitution et le mot homœopathie, le reste de ma tâche sera facile. Et qu'on n'aille pas essayer de se prévaloir contre nous, pour justifier le mot substitutive, d'une tentative d'explication faite par Hahnemann et reniée tout aussitôt par une note ajoutée au-dessous de l'explication. Personne ne peut croire, pas plus que Hahnemann lui-même, à cette théorie si peu philosophique tombée, sans doute par mégarde, de la plume d'un homme de génie si minutieusement circonspect dans ses affirmations, en fait d'explications et de théories.

Ce n'est pas sans raison, comme on peut déjà le voir, que j'ai appelé la substitution le mode indirect de guérir et l'homœopathie le mode direct. Les aggravations médicamenteuses que tout le monde a vues ou senties sont là pour prouver ce dernier point. Le médicament homœopathique exalte donc tout simplement la fonction morbide, en appelant, sur les points attaqués, tous les efforts de l'appareil organique destiné à la production du phénomène. Il suit de là deux choses : ou qu'une guérison complète, ou seulement une amélioration des souffrances doit se produire ; parce que, d'une part, les souffrances les plus intenses sont, en général, celles qui durent le moins, et, de l'autre, parce qu'il y a dans l'être organisé une variété si nombreuse de fonctions, que la même ne peut continuer sans relâche, si ce n'est exceptionnellement. On comprend aisément que la durée d'un effort est en raison de son intensité et en raison de la somme de force dont un organisme dispose. Un homme pourra porter un fardeau de quinze kilogrammes pendant dix lieues, il n'en portera jamais un de cinquante kilogrammes pendant le même temps. Il n'y a rien à inventer pour expliquer les phénomènes d'un organisme vivant quel qu'il soit ; ce n'est que la répétition de ce qui se passe dans tout organisme créé, sauf modification en relation du simple au composé.

Ainsi, pour l'homœopathie, appel de la force sur le point attaqué ; pour la substitution, déviation de la force sur le point en contraste. Voyez maintenant si l'on peut vraiment dire avec MM. Trousseau et Bouchardat : *méthode homœopa-*

thique ou substitutive, comme si ces deux mots, au lieu d'être synonymes, n'étaient pas, au contraire, en opposition directe, n'étaient pas, pour ainsi dire, les deux pôles de la thérapeutique.

Ni l'habileté, ni la supercherie, ni l'éloquence ne parviendront à faire croire que ces deux principes soient tout un. La meilleure preuve que vous le savez bien, messieurs de la vieille école, ce sont vos cris, votre indignation, vos fureurs quand vous rencontrez l'homœopathie sur votre chemin. Vous ne vivez plus, vous ne vous possédez plus : on dirait que vous avez manqué un quine, que vous vous êtes ruinés à la baisse, ou que votre femme est trop aimable. A ceux qui n'ont pas eu le bonheur de vivre quand il y avait encore des possédés du diable, vous pourriez alors en donner une parfaite idée. A quoi bon donc tant vous démener si vraiment l'homœopathie n'est que la méthode substitutive, puisque vous acceptez si bien celle-ci? Mais vous êtes des diplomates, et vous n'ignorez pas que Dieu a donné la parole à l'homme pour dissimuler sa pensée. Vous le voyez, rien que votre tenue en face de la vérité vous condamne.

Dr Leboucher.

(La suite à un prochain numéro.)

ÉTUDES DE MÉDECINE GÉNÉRALE,

Par le docteur Tessier.

(Suite.)

QUATRIÈME PARTIE.

PATHOLOGIE GÉNÉRALE.

DU RATIONALISME SENSUALISTE EN MÉDECINE.

« A force de dire qu'elle se bornait à l'exacte observation

des faits, l'école qui, dans les temps modernes, se rattache à Bacon, a fini par se persuader qu'elle était véritablement affranchie de toute idée préconçue, de tout préjugé, et par là elle entendait jusqu'aux notions *à priori* elles-mêmes, qui sont comme la constitution naturelle de l'esprit humain.

« L'expérience pure n'en est pas moins une chimère. A quelque recherche que l'homme se livre, quelque observation qu'il veuille tenter, il lui est tout à fait impossible de se réduire intellectuellement à cet état de table rase qui est la prétention du *sensualisme*. Il porte toujours dans son fond un certain nombre de principes ou de lois dont il use incessamment, qu'il le sache ou qu'il l'ignore, pour apercevoir, connaître et définir le moindre fait. » (Roux-Lavergne, *De la Philosophie de l'histoire.*)

Cette observation de notre ami s'applique très-exactement aux médecins qui prétendent baser la médecine sur l'observation pure, c'est-à-dire dégagée de toute idée préconçue, et qui pour cela prennent le titre d'*observateurs*. Ce sont les rationnalistes empiriques ou les sensualistes, en médecine.

Le chef actuel de cette école est l'honorable professeur Chomel : pour établir cette prétendue doctrine, il a publié un traité de Pathologie générale, que la jeunesse médicale a depuis trente ans entre les mains, et qui se termine par ces mots : « Notre mission, nous ne craignons pas de le redire, a été de bien fixer les limites de notre sujet, de chercher à les atteindre sans les dépasser, et de présenter, sur une matière essentiellement abstraite, une doctrine exempte de théories, et fondée uniquement sur les faits et leurs conséquences immédiates et rigoureuses. »

La méthode sensualiste est ici nettement posée : présenter une doctrine exempte de *théories*, c'est-à-dire en dehors de toute idée générale, et s'arrêter aux conséquences *immédiates* des faits ; c'est-à-dire pousser le sensualisme plus loin que les sensualistes ne le poussent eux-mêmes, car ceux-ci ont la prétention de pousser l'induction aussi loin que l'analyse leur permet de le faire : telle est la mission que M. Chomel s'est donnée. L'honorable professeur entend sans doute par ab-

sence de *théories* le soin qu'il a pris de ne baser la médecine sur aucune *hypothèse* physiologique. Mais vaut-il mieux la faire reposer sur l'hypothèse philosophique du sensualisme? Je ne le pense pas. D'ailleurs la prétention de M. Chomel est absolument chimérique. Toute doctrine pathologique répond à une doctrine physiologique, qui répond elle-même à une doctrine métaphysique; par conséquent, on ne doit se proposer d'exclure ni la philosophie ni la physiologie de l'art médical, considéré ou étudié dans ses principes; mais il faut éviter la fausse philosophie, qui engendre la fausse physiologie, qui produit les fausses doctrines médicales. Vouloir se soustraire à une doctrine supérieure, c'est tenter l'impossible; c'est établir l'art médical sur une fiction, ou bien s'exposer à confondre, sans ordre ni méthode, toutes les doctrines philosophiques et physiologiques pour arriver à un syncrétisme médical, qui ne représente que cette confusion d'idées. L'honorable professeur a-t-il évité ces deux écueils? La suite de ce travail nous l'apprendra.

Nous avons dit que le prétendu affranchissement de toute théorie était une illusion des sensualistes, ou une tactique pour dissimuler aux yeux de la jeunesse les hypothèses sur lesquelles ils bâtissent des romans qu'ils donnent comme la conséquence rigoureuse et immédiate des faits, comme l'induction légitime d'observations exactes. Que ce soit tactique ou illusion, personne ne fait, ne se permet autant d'hypothèses que les sensualistes en médecine.

M. Chomel, dont nous allons examiner la doctrine, parce qu'elle comprend la pathologie générale et la constitution de la médecine, et de plus parce que les hautes qualités de l'honorable professeur ont donné une grande importance à son ouvrage, M. Chomel, dis-je, débute ainsi :

« J'ai traité de la maladie en général comme je traiterais d'une maladie en particulier, si je me proposais d'en tracer l'histoire la plus complète possible. La définition de la maladie en général et la manière de définir chaque maladie en particulier, la nomenclature, le siége, les causes, les phénomènes précurseurs des maladies, leurs symptômes, leur marche,

leur durée, leurs divers modes de terminaison, la convalescence, les phénomènes consécutifs, les rechutes et les récidives, la distinction des genres, des espèces et des variétés pathologiques, les complications, le diagnostic, le pronostic, les altérations anatomiques, le traitement, la nature intime des maladies, leur classification, l'examen des principaux ouvrages publiés sur la pathologie générale, forment la matière d'autant de chapitres. Je m'étais imposé pour règle, dans la première édition de cet ouvrage, de m'abstenir de toute idée systématique et de me renfermer strictement dans l'expression des faits et de leurs conséquences rigoureuses. Je n'ose pas me flatter d'avoir atteint complétement ce but, mais peut-être m'est il permis de croire que j'en ai beaucoup approché. » (Chomel, *Traité de Path. gén.*, av.-prop.)

M. Chomel s'est fait illusion à lui-même. S'il eût dit : « En principe, j'admets que toutes les maladies se ressemblent tellement qu'elles ne sont toutes, en réalité, que les variétés d'une même *forme;* car, ainsi qu'on le répète souvent, *una semper et eadem est morborum forma;* » s'il eût tenu ce langage il aurait cru faire une *théorie.* Il a dit la même chose en d'autres termes qui supposent la même idée : *J'ai traité de la maladie en général comme je traiterais d'une maladie en particulier;* donc toutes les maladies particulières se décrivent d'une seule et même manière aux yeux de notre auteur. N'est-ce pas l'idée de l'unité absolue de la forme morbide? Voilà donc une théorie et une théorie capitale, dès le début de l'ouvrage, dans l'avant-propos. Cette théorie est si importante, qu'à nos yeux elle domine toute la pathologie et toute la thérapeutique même. N'y a-t-il, en réalité, qu'une maladie absolue dont chaque état morbide ne soit qu'une variété, qu'une manifestation? ou bien la maladie en général n'est-elle qu'un genre supérieur, comprenant autant d'espèces qu'il y a de maladies particulières? Tel est le problème qu'il fallait discuter.

L'unité absolue des maladies est la base du système médical d'Hippocrate. L'auteur hippocratique du *Traité des maladies*

des jeunes filles en fait foi, comme nous l'avons vu à propos de l'essentialité des maladies.

La doctrine d'Hippocrate n'est que le développement de cette pensée, de ce principe de l'unité absolue des maladies. On en pourra juger par l'exposition qu'en a faite M. Littré, à propos du livre de l'*Ancienne médecine* ou de la tradition en médecine, ce qui est plus exact :

« Maintenant, quelle est l'idée dernière de cette doctrine? C'est que la maladie, indépendamment de l'organe qu'elle affecte et de la forme qu'elle revêt, est quelque chose qui a sa marche, son développement, sa terminaison. Dans ce système; ce que les maladies ont de commun est plus important à considérer que ce qu'elles ont de particulier; et ce sont ces portions communes qu'il faut étudier et qui constituent le fondement de la prognose. On peut encore l'exposer autrement : la prognose est, si je puis m'exprimer ainsi, le diagnostic de l'état général, diagnostic dans lequel le médecin ne tient qu'un compte très-secondaire de l'organe malade, ou, pour me servir du langage d'Hippocrate, *du nom de la maladie*. Dans la prognose, ce que nous appelons diagnostic et ce que nous appelons pronostic se trouvent confondus et réunis; et cette réunion provient de ce que le médecin de l'école de Cos, attaché surtout à reconnaître l'état général du malade, diagnostique, il est vrai, une certaine condition actuelle, mais prévoit en même temps, d'après les règles de son art, une certaine marche du mal, et même en apprécie, dans le passé, quelques circonstances : ce qui est la définition qu'Hippocrate a donnée de la prognose. Remarquez que cette définition implique l'admission d'une doctrine générale; c'est que, dans chaque maladie, le travail pathologique est un, et passe, depuis le début jusqu'à la terminaison, par un développement où toutes les phases tiennent l'une à l'autre; de sorte que l'école de Cos, maîtresse de l'idée de l'unité, ou, en d'autres termes, du développement de la maladie, et peu instruite sur les particularités, c'est-à-dire sur le siége, sur la condition anatomique, sur l'étendue de chaque affection, se tourna tout entière vers la recherche des communautés des maladies;

c'est le résultat de cette étude qu'Hippocrate a consigné dans le beau livre qui est intitulé le *Pronostic*.

« Ainsi la prognose est la source de toutes les véritables lumières pour l'ancien médecin ; elle est, à cette époque, la philosophie, la science ; sans elle, il n'y a rien qu'empirisme et pratique aveugle. Effacez la prognose, telle que l'école de Cos l'a conçue et établie, effacez-la, dis-je, à une époque où l'anatomie a fait si peu de progrès, où l'étude des fonctions est dans l'enfance, où l'anatomie pathologique n'existe pas, où le diagnostic différentiel est privé de ses éléments les plus précieux, quelle lumière restera-t-il à la médecine? où sera le lien qui l'empêchera de se perdre dans un dédale de faits particuliers sans connexion, et de languir dans l'éternelle enfance où reste tout ce qui, n'étant pas l'objet d'un travail scientifique et d'une méthode, tombe nécessairement entre les mains des empiriques, et ne marche plus qu'au hasard? La prognose est la première construction scientifique que nous connaissions de la médecine. A ce titre, elle mérite notre attention, et elle la mérite encore parce qu'elle n'est point fondée sur des vues rationnelles et hypothétiques, mais parce qu'elle part d'observations et d'expériences réelles. Les faits de mutation des qualités des humeurs durant le cours des maladies, les indications des signes qui annoncent le progrès du mal ou une terminaison favorable, l'étude des évacuations et des mouvements critiques ou non, tout cela constitue un ensemble qui a été un digne objet d'étude et de théorie pour l'école de Cos.

« Le sens scientifique des Grecs se manifesta, là comme ailleurs, avec une grande sûreté et une grande supériorité. Le problème à eux posé fut : de concevoir qu'il n'y avait pas seulement des faits de détail, ce qui les sauvait de l'empirisme, et de trouver un système général, ce qui faisait de la médecine une science. Sans entrer dans cet examen des caractères propres aux différentes maladies, sans essayer de les réunir dans un cadre et de les classer ; sans y songer même, l'école de Cos saisit une idée féconde qui résumait toute chose, et, dans une abstraction qui ne manque ni de portée ni de grandeur, elle donne au médecin une doctrine qui le guide à la

fois dans les recherches scientifiques et dans la pratique de l'art. Suivant elle (et c'est l'expérience, non l'hypothèse, qui fournit ces données), le corps humain présente, durant le cours des maladies, une série de phénomènes qui, sans qu'il soit besoin de les rattacher plus particulièrement à telle ou telle affection, ont une signification propre, présageant ce qui va arriver, indiquant l'issue probable de la lutte, les efforts que tentera la nature, les voies par où elle se déchargera, et les secours auxquels l'art peut ou doit recourir. Dans ce point de vue, où la maladie est considérée comme quelque chose de général et d'indéterminé, la connaissance d'une maladie particulière n'est même pas très-nécessaire, et remarquez que, dans le fait, cette connaissance était très-bornée. La prognose étudie l'expression fidèle par laquelle l'économie trahit le dérangement qu'elle éprouve, et c'est cette expression qu'il importe de saisir. Faire prévaloir l'observation de tout l'organisme sur l'observation d'un organe, l'étude des symptômes généraux sur l'étude des symptômes locaux, l'idée des communautés des maladies sur l'idée de leurs particularités, telle est la médecine de l'école de Cos et d'Hippocrate.

« J'ai déjà eu occasion de le remarquer dans cette introduction, la science humaine ne marche pas autrement que l'histoire humaine; les découvertes et les systèmes ne naissent pas plus spontanément et sans antécédents que les événements des empires et les révolutions des sociétés. La prognose hippocratique, telle que je viens de l'exposer, est certainement un beau résultat du travail de l'antiquité, mais elle n'est pas née soudainement dans la tête d'Hippocrate, ou, pour mieux dire, dans l'enceinte de l'école de Cos; elle avait ses éléments tout préparés, et la filiation en est simple et naturelle. On sait ce qu'étaient les temples des Asclépiades; les prêtres-médecins qui les desservaient y recevaient les malades, enseignaient les remarques que leur suggérait l'issue des maladies, et formaient ainsi un recueil de notes expérimentales que l'on retrouve dans les *Pronostics* de Cos, et dans le premier livre des *Prorrhétiques*. Il importait beaucoup à des prêtres, il était dans leur caractère, il était dans les habitudes de

tout l'ordre sacerdotal, en Grèce, d'essayer de percer le voile de l'avenir, et, dans le temple des Asclépiades, de prédire les événements pathologiques dont le corps de chaque malade allait être le théâtre. De là le cachet de prévision, le cachet pronostic, si je puis m'exprimer ainsi, que présente l'ancienne médecine des prêtres asclépiades. Mais la divination ne s'applique pas seulement à l'avenir, elle s'applique aussi à un présent ou à un passé que l'on ignore. C'est pourquoi le mot de prognose (προγινώσκειν) a été employé pour exprimer ce travail d'esprit, ce jugement médical, qui avait pour but d'apprécier l'état passé, présent et futur du malade. Jusque-là, ce fut un métier ; mais ce fut une science quand l'école de Cos, embrassant à la fois ces trois temps, vit ainsi dans chaque maladie, non plus une succession de phénomènes bizarres, désordonnés et sans loi, mais un enchaînement où chaque fait avait sa raison dans le fait précédent. Là, ce me semble, est le passage de l'empirisme des temples à la doctrine de l'école, et peut-être est-ce à Hippocrate lui-même qu'il faut attribuer ce progrès. Au reste, la trace évidente en est dans le mot même de prognose (προγινώσκειν), qui est resté attaché au principal travail d'Hippocrate sur cette matière. C'est donc de la divination médicale dans les temples, et des observations sur lesquelles elle se fondait, qu'est née la prognose d'Hippocrate, doctrine profonde, d'après laquelle toute maladie est à la fois commune par certains phénomènes que j'appellerai ici, pour abréger, état général, et que Galien, en expliquant Hippocrate, nomme *diathèse*. On ignore ce que fut la médecine des Égyptiens et des autres peuples de l'Orient, et si elle est jamais sortie du cercle des remarques particulières, des faits sans lien, des observations sans méthode philosophique. L'école hippocratique franchit ce cercle, et, par là, elle a influé sur l'avenir entier de la médecine dans l'Occident. » (Littré, *Œuvres d'Hippocrate*, t. 1, Introd., p. 453.)

Ainsi le point de départ, de même que le plan de la pathologie générale que nous allons étudier, est l'erreur fondamentale de la doctrine même d'Hippocrate, ou du moins de l'école de Cos. Notre auteur, assurément, ne s'en est pas douté.

Nous verrons même qu'il n'en tiendra plus compte dans la définition de la maladie. Cela montre à quel point la science médicale est livrée à l'arbitraire, et quelle illusion on se fait quand on prétend exposer une doctrine exempte de théories.

DÉFINITION DE LA MALADIE EN GÉNÉRAL.

« Il y a, dit M. Chomel, deux manières de définir : la première consiste à dire avec précision quelle est la nature d'une chose ; la seconde, à énumérer rapidement ses principaux caractères. . . . . Dans les siècles où on s'est livré aux définitions de la première espèce, et aux discussions qu'elles entraînent, la marche des sciences a été rétrograde ; leurs progrès ont été constants, au contraire, dans les temps où l'on a négligé les définitions pour s'attacher à décrire. » La raison de ce qu'affirme M. Chomel, c'est que, suivant lui, comme pour Dumas (de Montpellier), les choses abstraites égarent l'esprit, les choses sensibles le conduisent à la vérité. Nous ne saisissons pas le rapport qui existe entre ces deux ordres d'assertions. La phrase suivante n'est pas faite pour nous éclairer : « L'histoire de toutes les sciences, et celle de la médecine en particulier, prouve combien cette assertion est fondée. » L'honorable professeur ne peut ignorer qu'en mathématiques on s'occupe de choses abstraites exclusivement, et que ces choses abstraites n'égarent pas l'esprit du mathématicien. Mais ce qui étonne, c'est qu'il blâme les définitions de nature pour arriver lui-même à une définition de nature à propos de la maladie. « Dans l'impossibilité où nous sommes de définir la maladie d'après son essence, et d'en trouver une idée exacte ailleurs que dans les phénomènes qui la révèlent, nous définissons la maladie : un désordre notable survenu, soit dans la disposition matérielle des parties constituantes du corps vivant, soit dans l'exercice des fonctions. Cette définition de la maladie nous a paru plus exacte que les autres, bien qu'elle soit défectueuse à quelques égards : cette imperfection est peut-être inhérente à l'objet même qui nous occupe.

La santé et la maladie se confondent souvent ensemble : or est-il possible de définir avec une exactitude rigoureuse des choses qui ne sont pas toujours distinctes? »

Nous avons cité tout au long ce passage de M. Chomel pour constater l'arbitraire et la versatilité des opinions de notre auteur. D'après lui, *la maladie est un désordre notable survenu soit dans la disposition matérielle des parties constituantes du corps vivant, soit dans l'exercice des fonctions*. Qu'est-ce que cela veut dire? Qu'il n'y a pas de maladie. En effet, un désordre notable survenu dans la disposition matérielle des parties constituantes du corps vivant n'est et ne peut être qu'une lésion. Or confondre la maladie avec la lésion, c'est nier la maladie comme faisait Broussais. La définir un désordre notable survenu dans l'exercice des fonctions, c'est la confondre avec le symptôme. En effet, les symptômes se divisent en trois catégories, dont la première est *actio læsa*, c'est-à-dire un désordre notable survenu dans l'exercice des fonctions. La maladie n'a donc pas d'essence propre; elle est une lésion ou un symptôme, ce qui revient à dire qu'il n'y a pas de maladie. C'était bien la peine de prendre tant de précautions, et de disserter sur l'art de définir, en général, pour arriver à ce résultat. L'auteur avoue que sa définition doit être défectueuse à quelques égards : elle n'est pas défectueuse, elle est radicalement fausse. M. Chomel s'imagine que cela tient à l'objet lui-même, et il croit qu'on ne peut pas définir la maladie parce qu'elle se confond avec la santé. Il avait eu soin cependant de nous dire au premier paragraphe de ce chapitre : « Tout le monde sait que la maladie est l'état opposé à la santé, et le sens de ce mot n'est obscur pour personne. » Comment donc se fait-il que la maladie, qui est la privation, le contraire de la santé, se confonde souvent avec celle-ci? Toute définition se fait au moyen du genre et de la différence prochaine; M. Chomel n'avait donc qu'à dire à quelle catégorie d'états morbides la maladie appartient comme genre, et à exprimer les caractères qui constituent sa différence prochaine.

Au paragraphe 2 de ce chapitre, M. Chomel s'occupe de la définition des maladies en particulier. « Il est beaucoup plus

important encore, dit-il, de bien définir chaque maladie en particulier que de se faire une idée nette de la maladie en général. » L'auteur a oublié de nous dire pourquoi. Cela tient à ce que M. Chomel semble, en cet endroit, avoir oublié les raisons pour lesquelles on définit la maladie en général. Rien cependant n'est plus simple : on ne définit la maladie en général que pour avoir une base de définition applicable à chaque maladie en particulier. Si on ne sait pas ce que c'est que la maladie en général, comment peut-on affirmer qu'un état morbide particulier est une maladie plutôt qu'un symptôme, ou une lésion, ou une cause? La première question est donc de distinguer la maladie en général, des symptômes en général, de la lésion en général, de la cause en général, afin de pouvoir constater qu'un état morbide est une maladie, s'il présente toutes les conditions requises pour constituer une maladie. Il était donc fort inutile de s'étendre sur les définitions en général; il aurait fallu, avant toute chose, savoir pourquoi on étudie la pathologie générale et connaître le rôle de cette science en médecine. On aurait immédiatement reconnu que la pathologie générale n'est pas la description banale d'une maladie chimérique qui comprend toutes les autres, mais qu'avant tout elle est l'art de définir et de classer les états morbides considérés en eux-mêmes et dans leurs rapports.

« Nous n'ignorons pas seulement la nature de la maladie en général, nous ignorons de même celle de chaque affection en particulier; il faut donc aussi la définir d'après ses phénomènes sensibles. » Le développement de cette proposition sert à M. Chomel à établir que la définition qu'il a donnée de la maladie en général est complétement absurde. « On a avancé, dit-il, dans ces derniers temps, que la seule manière de définir une maladie était de déterminer l'organe affecté et de quelle manière il est affecté ; mais ce genre de définition, qui n'est applicable qu'à un certain nombre de maladies, n'est point une définition à proprement parler. » Pourquoi donc alors M. Chomel définit-il la maladie un désordre notable survenu dans la disposition matérielle des parties constituantes

du corps vivant? Ce qui est faux pour chaque maladie en particulier peut-il être vrai pour la maladie en général?

Voici la solution proposée par notre auteur :

« En général, pour bien définir une maladie, il faut réunir le plus grand nombre possible de faits particuliers qui lui soient relatifs. » Mais si la maladie n'est point définie, comment s'y prendra-t-on pour constater que ces faits particuliers lui sont relatifs? N'y aurait-il point là un cercle vicieux? Le travail que propose M. Chomel suppose le travail fait. Il a raison quand il dit qu'on doit définir les maladies par leurs caractères constants ; mais ce qui est vrai pour chaque maladie en particulier est vrai pour la maladie en général, et il eût sagement fait de nous donner les caractères constants auxquels on reconnaît qu'un état morbide est une maladie, ce qui lui eût évité de nous dire qu'une maladie est une lésion ou un symptôme, idée qui serait la destruction de toute pathologie.

Chapitre III. — Nomenclature des maladies, synonymie, étymologie. — § 1. Nomenclature. — « Il n'est peut-être aucune science dont la nomenclature soit aussi défectueuse que l'est celle de la pathologie. » Hâtons-nous de nous inscrire en faux contre une pareille assertion. A quoi sert le nom d'une chose si ce n'est à la désigner? Or, en quoi les mots qui désignent les maladies sont-ils défectueux? M. Chomel a oublié de nous le dire. Ce professeur s'est imaginé que le nom d'une maladie devrait être propre également à faire connaître les traits caractéristiques de cette maladie et à établir ses rapports avec les autres. Mais c'est là une exigence tout à fait exagérée. Un nom n'est point une description, par conséquent ce que demande M. Chomel n'a pas de raison. Pourquoi cette manie de blâmer ce qui est pour reconnaître ensuite qu'on ne peut pas faire mieux, et autoriser de cette manière les fous qui viennent substituer des barbarismes révoltants à la langue médicale usuelle? Rien n'est plus pernicieux que les concessions faites par ces prétendus esprits classiques à toutes les tentatives romantiques des désœuvrés de la médecine.

§ 2. Synonymie. — « La même maladie ayant reçu plu-

sieurs noms et le même nom ayant étant été donné à plusieurs maladies par différents auteurs, il est devenu nécessaire d'ajouter à l'étude des maladies l'étude de leurs noms variés et des acceptions diverses données à chacun de ces noms. C'est pour ainsi dire une branche artificielle que l'homme a ajoutée à la pathologie sans aucun profit réel, mais non pas sans nécessité. » M. Chomel devrait donc comprendre que l'arbitraire, dans la dénomination des maladies, entraîne la nécessité d'une étude sans profit réel, et que toutes ces prétendues réformes des noms des maladies ne font que compliquer la synonymie, et par conséquent nuire aux études.

§ 3. — « L'étymologie du nom des maladies fournit, dans certains cas, une image imparfaite de la chose, et dans d'autres cas une idée fausse. » S'il en est ainsi, et il en sera toujours ainsi, pourquoi vouloir réformer la nomenclature? Est-ce que les mots doivent être l'image des choses ou contenir l'idée des choses? Respectons donc la langue médicale et apprenons-la au lieu de prétendre la réformer. Si tous les médecins se servaient de la langue de la science, de la langue latine, on n'aurait pas à déplorer tant d'arbitraire dans les dénominations.

Chapitre IV. — Du siége des maladies. — M. Chomel nous avait annoncé une doctrine sans théorie, et nous avons vu, jusqu'à présent, qu'il adoptait l'erreur des organiciens, la confusion de la maladie et de la lésion, après avoir adopté en principe l'unité absolue de la maladie qui conclut logiquement à la confusion de la maladie avec toute espèce d'états morbides. Donc, pour M. Chomel, n'avoir pas de théorie, c'est les avoir toutes et se promener d'erreur en erreur avec une confiance parfaite. Ainsi, à propos du siége des maladies, il n'y a même pas de question pour lui. La maladie affecte-t-elle l'homme tout entier, ou part-elle du principe vital, comme le veulent les hippocratistes? ce ne sont même pas là des questions à ses yeux. Il entre dans son sujet comme Louis XIV dans le parlement, et débite avec une imperturbable naïveté : « On peut dire, d'une manière générale, qu'il n'est aucune des parties constituantes du corps humain qui ne puisse éprouver

une altération quelconque, et, par conséquent, devenir le siége d'une maladie plus ou moins grave. » Ainsi donc, une altération d'une des parties constituantes du corps humain est une maladie plus ou moins grave. Voilà les hommes que Broussais avait pour adversaires et qui étaient censés représenter la sagesse médicale, des hommes qui n'ont point senti la différence qu'il y a entre une altération quelconque et une *maladie*.

Suivons le développement de ce thème : « Le siége des maladies, dit notre auteur, n'est pas toujours facile à déterminer, et l'histoire de la médecine montre à quel point les opinions ont offert de divergence à cet égard. Pendant le règne de l'humorisme, le siége primitif de la plupart des maladies était dans un des fluides qui entrent dans l'organisation du corps humain. Les solidistes, qui vinrent plus tard, réduisirent les humeurs à un rôle purement passif dans les phénomènes de la vie, placèrent dans les solides le siége de toutes les maladies. » On croirait que M. Chomel va trouver les solidistes aussi absurdes que les humoristes, que les uns ont tort de dire que deux et deux font trois, comme les autres d'affirmer que deux et deux font cinq. Pas le moins du monde. Laissons parler notre auteur : « Le temps, dit-il, a fait justice de ces opinions erronées, et l'observation a démontré que les prétentions exclusives de ces divers systèmes étaient également inadmissibles. » Voyez jusqu'où va l'esprit de conciliation quand on n'écoute que *la voix du temps et de l'observation!* On arrive à affirmer que deux et deux font tantôt trois et tantôt cinq. L'important pour M. Chomel est que deux et deux ne fassent jamais quatre. La vérité se présente à lui entre deux erreurs ; il ne veut ni de l'une ni de l'autre de ces erreurs exclusivement, il les adopte toutes les deux et passe fièrement à côté de la vérité. Il lui manquait une troisième erreur. Aussi se hâte-t-il d'y tomber.

« Il faut, dit-il, reconnaître aujourd'hui que beaucoup d'affections ont un siége complexe, et que, bornées primitivement aux solides, elles envahissent plus tard nos fluides, et réciproquement. La première période d'une phlébite nous re-

présente en effet une maladie bornée d'abord à un seul tissu ; mais bientôt l'organe souffrant sécrète du pus ; celui-ci, sans cesse entraîné par le mouvement circulatoire, se mêle au sang, l'altère, et ce fluide va à son tour réagir sur plusieurs autres organes, et déterminer des phlegmasies et des suppurations. » M. Chomel nous avait promis une doctrine sans théorie ; comment donc se fait-il qu'il adopte si facilement la théorie de la phlébite et du passage du pus dans le sang, quand l'observation n'a jamais pu démontrer ce passage et a démontré, au contraire, qu'il était impossible? Mais quand on a dit dans sa préface ou ailleurs qu'on n'admettait que les faits, qu'on ne croyait qu'aux faits, cela dispense de connaître les faits, et on débite toutes les erreurs inobservées et inobservables au nom de l'observation. M. Chomel est résolu à n'en pas manquer une seule. « Dans la variole, dit-il, au contraire, et dans les autres fièvres éruptives contagieuses, où le siége primitif du mal *paraît être dans le sang*, on voit en peu de jours apparaître sur la peau et sur plusieurs muqueuses des éruptions consécutives à cette altération. » Cet observateur devrait bien nous dire quelle est cette altération du sang, comment il l'a constatée, et où il l'a observée. N'en sachant rien, il a soin de nous dire que le siége primitif de ces maladies paraît être dans le sang, c'est-à-dire que M. Chomel fait une hypothèse gratuite, une hypothèse inutile, avec tout le sang-froid qu'on admire dans l'école de l'observation pure.

Passons à une autre remarque : « Parmi les maladies, il en est quelques-unes qui peuvent occuper presque tous les tissus de l'économie : telles sont l'inflammation, le cancer, les tubercules, la syphilis. » Malheureusement l'inflammation n'est point une maladie, le tubercule n'est point une maladie, et le cancer, comme l'entend M. Chomel, c'est-à-dire la tumeur cancéreuse, n'est point une maladie. C'est toujours la confusion de la maladie et de la lésion.

Nous n'insistons pas sur les autres exemples de la même erreur ; nous croyons l'avoir fait suffisamment toucher du doigt.

Chapitre V. — De l'étiologie ou des causes des maladies. —

On pourrait croire que M. Chomel aborde cette partie si importante de la médecine sans une idée bien arrêtée. Il n'en est rien cependant; son but est de nier tout ce qu'il a dit précédemment. Sa méthode va consister à parler sur chaque cause en particulier; son résultat sera d'aboutir au scepticisme le plus absolu. Avant tout, signalons une affirmation que M. Chomel glisse en passant, et qui est toute une doctrine :

« La cause prochaine, dit-il, qui n'est autre chose que l'essence même de la maladie, que la modification intime de l'organisme qui la constitue, ne peut pas être comptée parmi les causes qui la produisent. » M. Chomel nous a dit d'abord que la maladie était un désordre notable survenu dans la disposition matérielle des parties constituantes du corps vivant; il nous dit maintenant que l'essence de la maladie est constituée par une modification intime de l'organisme. Cela aurait besoin d'explications. Qu'est-ce qu'une modification intime de l'organisme? quel est le sens du mot intime en anatomie pathologique? Il est difficile de le savoir d'après les écrits de M. Chomel. S'il suit le sens rigoureux des mots, la modification intime de l'organisme dont il parle est une modification inappréciable autrement que par ses effets. Or les lésions sont parfaitement appréciables; la maladie ne serait donc plus une lésion, mais la modification intime de l'organisme qui cause les lésions. Il y aurait donc des causes prochaines, et M. Chomel les repousse sous prétexte qu'elles sont l'essence même de la maladie. Cela ne tiendrait-il pas à ce que M. Chomel n'a pas réfléchi sur ce que c'est qu'une maladie et sur ce que c'est qu'une lésion, et que ses idées sur ces objets s'embrouillent de plus en plus à mesure qu'il avance dans son ouvrage et que les questions se présentent à lui.

Pour notre auteur, il y a trois ordres de causes morbifiques : les causes déterminantes, les causes prédisposantes et les causes occasionnelles.

Causes déterminantes. — Article 1er. — « La plupart des causes déterminantes communes agissent en vertu des lois physiques ou chimiques; leur action est susceptible, en conséquence, d'être expliquée par ces lois. Les causes spéci-

fiques, au contraire, sont constamment, dans leur mode d'action, inaccessibles aux explications de la physique ou de la chimie. » Tels sont les motifs qui ont conduit notre auteur à séparer ces deux espèces de causes déterminantes et à les étudier à part. M. Chomel nous paraît avoir singulièrement étudié les causes déterminantes : « Des fièvres putrides et malignes, dit-il, ont quelquefois régné d'une manière épidémique pendant l'exhumation d'un grand nombre de cadavres. La ville de Saulieu en a offert, en 1773, un funeste exemple. » M. Chomel aurait dû préciser davantage. Qu'est-ce que ces fièvres putrides et malignes dont parle Maret? Il en est de même de la fièvre gangréneuse produite par l'infection de l'air à la suite d'une épizootie; cela a tout l'air d'un roman. S'agit-il du charbon ou ne s'agit-il pas du charbon, et de quelle espèce de charbon s'agit-il?

« Les émanations végétales, dit-il, sont quelquefois causes déterminantes de maladies. Un air chargé du principe odorant des fleurs de la jacinthe, du lys, de l'oranger, du narcisse, produit la céphalalgie, les nausées, les vertiges et quelquefois même les syncopes, surtout dans les appartements étroits et chauds. » Notre auteur oublie qu'il appelle causes déterminantes « celles qui constamment, si l'on excepte quelques conditions plus ou moins bien connues, produisent une même affection, qui ont presque toutes, soit en elles-mêmes, soit dans la maladie qu'elles produisent, quelque chose de particulier. » Est-ce que la céphalalgie, les nausées, les vertiges, les syncopes, sont des maladies, une seule et même maladie, et peut-on ranger parmi ces causes déterminantes celles qui produisent ces maladies? M. Chomel pose des définitions, des conditions d'existence; mais il n'en tient point compte : « Les phénomènes graves produits par la température très-élevée ont été aussi rapportés, par la plupart des médecins, ou à l'apoplexie ou à l'asphyxie; mais, d'après les recherches de quelques auteurs, et, en particulier, d'après celles de J.-J. Russel, il paraît que la chaleur agit surtout en déterminant vers les organes thoraciques une congestion violente qui se termine par la mort. » M. Chomel sait très-bien

que la température très-élevée produit une foule de maladies différentes les unes des autres, et que ce n'est point une cause déterminante. Il en est de même des exemples qui suivent.

A propos des *ingesta*, M. Chomel rappelle qu'autrefois on avait divisé les poisons en minéraux, végétaux et animaux : « M. Orfila, dit-il, a pensé avec toute raison qu'il était plus convenable de les classer d'après leur manière d'agir sur l'économie, que d'après le règne de la nature auquel ils appartiennent. En conséquence, il les a divisés en quatre classes, à raison de leurs propriétés *irritante*, *narcotique*, *narcotico-âcre* et *septique*. » Ces divisions de M. Orfila démontrent uniquement, à nos yeux, combien la toxicologie est mal étudiée, et que l'action des poisons est décrite d'une manière aussi informe qu'arbitraire : « Les poisons *septiques*, dit M. Chomel, comme la chaire d'animaux morts de certaines maladies pestilentielles (qu'est-ce qu'une maladie pestilentielle, et de quelle maladie pestilentielle s'agit-il ?), les matières animales en putréfaction, certains produits de sécrétion morbide (lesquels ?), déterminent des maladies graves (quel est le nom de ces maladies ?) revêtant la forme adynamique ou ataxique, se compliquant souvent de gangrène et ayant le plus ordinairement une issue funeste. » Il suffit de cet exemple pour faire juger de la valeur de la classification que M. Chomel admire.

Il n'est pas jusqu'aux affections morales que M. Chomel n'ait classées parmi les causes déterminantes, contre l'observation universelle : « Le désespoir, la terreur, la joie immodérée ont, dans quelques cas, produit la mort subite. » Depuis quand la mort subite est-elle une maladie ? Passons aux causes déterminantes spécifiques.

« Les causes déterminantes spécifiques ont pour caractère particulier de produire des maladies qu'elles seules peuvent engendrer, et d'être dans leur action inaccessibles aux explications de la physique et de la chimie. » Ne dirait-on pas que M. Chomel a expliqué les autres par la physique et la chimie ?

Causes spécifiques ordinaires. — M. Chomel range dans cette série certaines émanations métalliques, quelques poi-

sons, les exhalaisons miasmatiques et les venins. Nous nous contenterons de dire qu'il n'y a rien de spécifique dans ces causes spécifiques ordinaires.

Des principes contagieux. — M. Chomel consacre quelques pages à l'histoire de la contagion. Voici ce que cet observateur raconte à ce sujet : « La manière dont s'opère la contagion nous est inconnue; néanmoins il est de toute probabilité qu'elle a lieu par le moyen d'un agent matériel dont l'existence ne peut guère être révoquée en doute, bien qu'il échappe à nos sens : on nomme cet agent principe contagieux ou virus.

« Bien qu'inappréciables à nos sens, les principes contagieux ont été, pour quelques médecins, l'objet de recherches spéciales. Voici quelle est sur ce point de pathologie l'opinion du plus grand nombre :

« Le principe invisible qui produit la contagion est ordi-
« nairement enveloppé dans une substance visible, comme le
« mucus, la sérosité, le pus liquide ou desséché en croûte,
« la matière de la transpiration cutanée; ces diverses sub-
« stances n'étant point par elles-mêmes contagieuses (qu'en-
« tend M. Chomel par ces paroles ?), on suppose qu'elles ne
« le deviennent, dans quelques cas, que par leur mélange avec
« cette matière subtile et insaisissable qui est l'agent de la
« contagion. Toutefois il ne serait pas impossible que le pus,
« que le mucus, devinssent eux-mêmes contagieux, par l'effet
« d'un changement survenu dans leur propre nature. » Ainsi M. Chomel ignore si le principe contagieux est une substance ou un accident. Cela n'empêche pas notre auteur de considérer ces principes contagieux comme de véritables substances dont il va nous décrire les principales propriétés.

« Ils déterminent tous, dit-il, au moyen d'une série con-
« stante de phénomènes morbides, la reproduction de principes
« semblables à eux-mêmes et capables d'exciter les mêmes
« effets. Ils peuvent se multiplier à l'infini, en vertu de ce dé-
« veloppement secondaire, aussi longtemps qu'ils rencontrent
« des corps propres à ressentir leurs actions. Nous croyons,
« en effet, qu'il n'y a aucun virus dont la propriété conta-

« gieuse s'éteigne après la seconde transmission, comme on a « voulu le prouver pour la rage; cependant nous n'hésitons « pas à admettre que certains virus, en se reproduisant sans « cesse, paraissent s'être affaiblis dans leur action; nous « citerons comme exemple le virus syphilitique, la peste. »

Nous avons cité ce passage pour constater le délire de nos prétendus observateurs. Que nous importe que M. Chomel croie qu'il n'y a aucun virus dont la propriété contagieuse s'éteigne après la seconde transmission? Est-ce qu'il s'agit de croire en présence d'expériences parfaitement authentiques sur la transmission ou la non-transmission de la rage de l'homme à l'homme, de la brebis à la brebis? Où M. Chomel a-t-il vu que le virus syphilitique et le virus de la peste fussent affaiblis dans leur action? Enfin notre observateur ne s'est-il pas imaginé que le virus syphilitique, inoculé une première fois, rendait les individus plus aptes à contracter la syphilis une seconde fois, et ainsi de suite? Ces exemples permettent de constater le cas que ces médecins font de l'observation et de l'expérience. En voilà assez sur ce chapitre.

Article II. — Des causes prédisposantes. — Pour M. Chomel « les causes prédisposantes agissent peu à peu sur l'économie et la préparent à telle ou telle affection. Leur action est presque toujours obscure et souvent contestable. Aussi tout ce que nous allons dire sur l'action de ces causes doit-il être considéré comme le résumé des opinions généralement admises sur ce sujet, plutôt que comme la conséquence de faits rigoureusement observés, et comme l'expression de notre propre conviction. » Nous passerons donc ce chapitre.

Article III. — Des causes occasionnelles ou excitantes. — « Les causes occasionnelles sont celles qui provoquent l'apparition des maladies sans en déterminer la nature et le siége, et qui n'agissent qu'avec le concours de la prédisposition.

« Ces causes n'ont pas le même degré d'importance que celles qui appartiennent aux deux premiers ordres; mais, par cela même qu'elles n'appartiennent à l'histoire spéciale d'aucune maladie, elles sont, plus que les autres encore, du

domaine de la pathologie générale : nous ne pouvons donc nous dispenser de les énumérer »

Nous nous contenterons de signaler ce vice de méthode, qui consiste à énumérer là où il faudrait une étude approfondie de chaque cause en particulier. Du reste, M. Chomel a fait lui-même trop bonne justice de sa division étiologique pour que nous fassions autre chose que de la citer.

« La division des causes morbifiques présente quelques défectuosités ; la nature, ici comme ailleurs, ne se plie point à nos divisions. » Pourquoi alors ne point plier nos divisions à la nature? ce qui serait beaucoup plus sûr et beaucoup plus raisonnable.

« On ne peut, répond M. Chomel, astreindre la nature rigoureusement à aucune division. » Qu'en sait-il?

« Celle que nous avons proposée nous a paru plus méthodique et plus pratique que les autres. » Où est la preuve de cette affirmation et de la justesse du compliment que s'adresse l'auteur? « Elle est surtout plus propre à nous guider dans l'étude des causes morbifiques envisagées dans leur manière d'agir. » C'est ce que nous allons voir.

Article IV. — De la manière d'agir des causes morbifiques. — M. Chomel s'est aperçu qu'il nous avait dit tout ce qu'il savait sur la manière d'agir des causes morbifiques, en les divisant, d'après leur mode d'action, en déterminantes, prédisposantes et occasionnelles. Nous allons le suivre pour démontrer cette proposition, ainsi que le néant de cette prétendue étiologie.

« Les divers organes du corps humain, dit notre auteur, ne sont pas tous également exposés à l'action des causes morbifiques ; quelques-uns, tels que le canal digestif, les poumons et la peau, ayant avec les objets extérieurs des rapports beaucoup plus nombreux que les autres, sont plus sujets à en recevoir l'impression morbide. Hufeland, dans sa *Pathogénie*, les a, par ce motif, désignés sous le nom d'*atria morborum* (portes des maladies). On doit leur adjoindre le cerveau et les nerfs, qui, chez l'homme civilisé surtout, sont immédiate-

ment exposés à l'action d'un ordre très-nombreux des causes morbifiques. »

Il nous est difficile de trouver dans les *atria morborum* de M. Chomel la porte des maladies héréditaires. Aux parties qu'il a énumérées, il ferait bien, je crois, d'ajouter le principe séminal. Mais passons à l'étude des trois ordres de causes en particulier.

Paragraphe 1er. — « L'action des causes spécifiques, dit M. Chomel, est en général évidente, bien qu'elle ne soit pas toujours facile à expliquer, et que dans beaucoup de cas même elle soit entièrement inexplicable. » Pour M. Chomel, il n'y a que les lésions mécaniques *parmi les causes spécifiques* que l'on puisse expliquer. La manière d'agir des causes morbifiques va donc se réduire à peu de chose. « On doit, malgré les progrès de la chimie moderne, convenir de notre ignorance sur l'action des gaz qui produisent l'asphyxie ; l'asphyxie reste un mystère pour nous. L'action des poisons sur l'économie est également démontrée, mais tout aussi inexplicable : comment le poison narcotique produit-il une sorte de coma ; le poison âcre, l'inflammation de l'estomac et des intestins ; le poison septique, la gangrène des diverses parties ? Voilà autant de questions qu'il est impossible de résoudre. Les effets du feu et des caustiques semblent plus faciles à concevoir, parce qu'ils sont en partie les mêmes sur tous les corps organisés ; mais leur action intime est également au-dessus de notre pénétration. »

M. Chomel a déjà oublié qu'il a divisé les causes déterminantes en deux classes : celles qui s'expliquent par la physique et la chimie, et celles qui sont réfractaires à ces explications.

« Beaucoup d'auteurs ont comparé le développement des maladies contagieuses à celui des végétaux, et assimilé les principes contagieux aux semences végétales. Si l'on se rappelle ce qui a été dit précédemment sur la contagion, on pourra facilement entrevoir les principaux points d'analogie qu'ils ont entre eux; mais la ressemblance est loin d'être complète. Les végétaux et les semences qui les produisent sont des êtres dont l'existence est manifeste et ne peut être révo-

quée en doute. L'existence des principes contagieux, au contraire, n'est admise que comme la conséquence d'une série de faits qu'elle explique parfaitement, et qui, sans elle, resteraient inexplicables. L'action des principes contagieux présente encore de l'obscurité sous plusieurs autres rapports; agissent-ils directement sur les nerfs de la partie avec laquelle ils sont mis en contact, ou sont-ils portés par l'absorption dans le reste de l'économie? Ces deux opinions ont été appuyées par des arguments assez plausibles, et chacune, au reste, pourrait être vraie pour quelque virus; car il se peut que tous ne soient pas soumis aux mêmes lois.

« Il est rationnel d'admettre que les agents de la contagion, la plupart du moins, peuvent être absorbés par toutes les surfaces avec lesquelles ils sont en rapport, et qu'une fois introduits dans l'économie, ils portent leur action sur celles de nos parties qui semblent être affectées à chacun d'eux. »

On peut se demander ce qu'on sait de plus après qu'avant la lecture de ce morceau. Nous l'avons cité en entier pour en convaincre chacun par lui-même. M. Chomel, en outre, se permet une hypothèse bien gratuite, c'est de considérer comme rationnelle l'absorption des principes contagieux. Est-ce que le contagium de la syphilis agit par absorption et à la manière des substances absorbées? Est-ce que le contagium de la teigne, de la pourriture d'hôpital, agit par absorption? Mais il est inutile d'insister sur l'irrationalité de cette théorie de la contagion. M. Chomel devrait savoir que c'est en raison de toutes ces hypothèses sur les maladies contagieuses qu'on arrive à n'avoir que des erreurs sur la contagion. Est-ce qu'une maladie contagieuse se développe toujours par l'effet de la contagion? Est-ce que le premier qui a eu ou qui a une maladie contagieuse la tient d'un principe contagieux? Alors d'où vient donc ce produit morbide? Il faudrait pourtant savoir qu'un produit morbide est l'effet et non la cause d'une maladie, et que toute son action consiste à mettre en jeu une prédisposition commune ou individuelle. Rien n'est plus absurde que d'expliquer une maladie par son produit, par son effet. Passons aux causes prédisposantes :

« Il n'est aucune maladie qui ne puisse se montrer dans tous les tempéraments, dans les constitutions les plus diverses, dans les deux sexes ; tandis que certains âges, comme nous l'avons vu, mettent à l'abri de certaines affections, et que, par conséquent, certains âges aussi sont seuls aptes à les ressentir. » M. Chomel aurait dû prouver plus rigoureusement qu'il n'a fait cette dernière proposition. Du reste, qu'est-ce que cela nous apprend sur le mode d'action des aptitudes ? « De toutes les conditions comprises sous le nom d'aptitudes, dit notre auteur, l'hérédité est sans contredit celle qui exerce dans le développement des maladies l'influence la plus forte et la moins contestée. Aussi l'hérédité est-elle, dans quelques affections, une prédisposition active plutôt qu'une simple aptitude. »

Nous voici donc arrivés à la question des prédispositions.

« Il ne faut pas confondre, dit M. Chomel, les causes prédisposantes avec les prédispositions : celles-ci sont l'effet des premières, mais elles n'en sont pas l'effet constant. » J'avoue qu'il m'est impossible de comprendre cette proposition, surtout en lisant ce qui suit : « Toutes les fois qu'une maladie se montre sans cause évidente, et c'est ce qui a lieu dans la plupart des cas qui sont du ressort de la pathologie interne, on est obligé, pour en expliquer la production, de recourir à une *prédisposition latente*, qui, elle-même, semble devoir consister en une modification spéciale, entièrement inconnue dans son essence, soit de toute l'économie, soit d'une ou plusieurs des parties qui la constituent. » Comment M. Chomel ne s'est-il pas aperçu que c'est là le grand problème de l'étiologie ? Comment n'a-t-il pas vu que ce sont les prédispositions qui expliquent l'action des causes prédisposantes, et non les causes prédisposantes qui expliquent l'action des prédispositions ? L'homme, en un mot, naît-il prédisposé à une somme de maladies déterminée, ou n'acquiert-il ces prédispositions que sous l'influence du monde extérieur ? en un mot, les maladies viennent-elles de nous-mêmes, de notre imperfection, de notre dégradation corporelle, de notre altération originelle, ou bien ne nous viennent-elles que du dehors ou des vices accidentels de nos fonctions ? M. Chomel, sans discussion, re-

garde les prédispositions comme l'effet des causes prédisposantes, tout en étant forcé d'admettre que l'action de ces causes n'a point lieu dans la plupart des cas qui sont du ressort de la pathologie interne. Il est évident que cet auteur n'a rien compris à la question ni à son importance. Que signifient après cela les diathèses qu'il admet ?

Nous ne pousserons pas plus loin cet examen. On dirait que c'est pour nier tout ce qu'il a affirmé sur les maladies que notre auteur arrive à la doctrine des prédispositions.

Paragraphe 3. — Des causes occasionnelles. — M. Chomel croit avoir dit quelque chose sur le mode d'action des causes spécifiques et prédisposantes. « Les causes occasionnelles, ajoute-t-il, n'ont pas, à beaucoup près, la même influence ; elles ne peuvent agir qu'autant qu'il y a prédisposition. » Tout est dit : les prédispositions étant en nous-mêmes, il est évident que M. Chomel aurait dû commencer par affirmer que les prédispositions sont la cause réelle et efficiente des maladies qu'on appelle pour cette raison maladies de cause interne, qui constituent la pathologie interne pour ce motif et non parce que ces maladies siégent à l'intérieur (beaucoup étant extérieures quant à leurs lésions). Il se serait évité une foule d'hypothèses, d'erreurs et de non-sens. En prenant pour point de départ les prédispositions originelles ou acquises de l'homme, M. Chomel eût vu comment chaque cause agit, comment elle met en jeu les prédispositions, et comment une même cause, en raison de ses modifications particulières de durée, d'intensité, de mode d'application, peut amener la manifestation des prédispositions les plus diverses. M. Chomel alors eût pu tracer un tableau de l'étiologie, soit générale, soit spéciale, au lieu de cette étiologie sans méthode, vague, erronée, inutile, qui n'est ni l'étiologie générale, ni l'étiologie spéciale, bien qu'elle ait la prétention d'être l'une et l'autre.

Chapitre VII. — Des symptômes. — « Tout changement perceptible aux sens, survenu dans quelque organe ou dans quelque fonction, et lié à l'existence d'une maladie, est un symptôme. » Telle est la définition que nous propose M. Chomel, et, pour en apprécier la valeur, il faut revenir à la défi-

nition de la maladie : « Nous définissons, disait-il, la maladie un désordre notable survenu soit dans la disposition matérielle des parties constituantes du corps vivant, soit dans l'exercice des fonctions. » Quelle différence y a-t-il donc entre le symptôme et la maladie? L'un et l'autre consistent dans le désordre d'un organe ou d'une fonction. Il est vrai que M. Chomel ajoute que le symptôme est lié à l'existence d'une maladie. Mais comment établir que ce n'est pas la maladie qui est liée à l'existence du symptôme? Il faut remonter à l'étiologie pour savoir comment M. Chomel a levé cette difficulté : « On a, dit-il, distingué les maladies, relativement aux causes qui les produisent, en *essentielles primitives* ou *protopathiques*, et en *symptomatiques*, *secondaires* ou *deutéropathiques;* les premières sont celles qui résultent immédiatement des causes morbifiques; les secondes dépendent d'une autre affection dont elles ne sont, à proprement parler, qu'un symptôme..... Il est quelquefois facile de reconnaître si une maladie est primitive ou secondaire; mais il en est autrement lorsque la maladie ne fait que commencer.

« Il est un certain nombre d'affections qui, quelque bien dessinées qu'elles puissent être, sont essentielles suivant les uns, et symptomatiques suivant les autres. Des observations exactes et des discussions approfondies ont jugé quelques-unes de ces questions; le temps amènera peu à peu la solution de beaucoup d'autres. »

C'est donc le temps qui nous apprendra à distinguer le symptôme de la maladie !

On pourrait croire, après la définition que M. Chomel a donnée du symptôme, que ce médecin va nous présenter un tableau des changements survenus dans les organes. Non. Dans le langage de M. Chomel, le mot organe n'est qu'une métaphore, une figure de rhétorique. Il suffit de lire ce qu'il dit des diverses méthodes d'exposition des symptômes pour comprendre la confusion qui règne dans son esprit. Il reproche à Bayle d'avoir séparé les syptômes en vitaux et en physiques, parce que, dit-il, ces derniers ont rapport à l'anatomie pathologique; et il blâme Boerhaave d'avoir éloigné

l'étude des matières excrétées de celle des sécrétions, comme si ces deux choses n'étaient pas parfaitement distinctes et ne supposaient pas des méthodes différentes d'examen. Enfin il lui reproche d'avoir séparé les qualités du corps des fonctions auxquelles elles appartiennent, comme si l'examen des qualités du corps n'était pas, dans la symptomatologie de Boerhaave, relatif aux sens du médecin et à l'application de ces sens, au lieu d'être relatif aux fonctions du malade.

Enfin M. Chomel, ignorant que dans une maladie on expose les symptômes dans l'ordre de leur apparition, s'imagine qu'on doit décrire les symptômes d'après l'ordre dans lequel ils se présentent directement à la vue du médecin. La symptomatologie n'a-t-elle pas sa division naturelle en dehors des commodités de la clinique? Autant dire qu'en chimie on doit diviser les corps suivant la plus ou moins grande facilité qu'on a à les trouver sous ses pas. Enfin notre auteur aboutit à la classification suivante :

1° Habitude extérieure,
   Locomotion,
   Voix et parole,
   Sensation,
   Fonctions affectives,
   Fonctions intellectuelles,
   Sommeil et veille;
2° Digestion,
   Respiration,
   Circulation,
   Chaleur,
   Sécrétion;
3° Fonctions génératrices de l'homme,
   Fonctions génératrices de la femme.

Telle est la division physiologique que propose M. Chomel pour classer les symptômes. Si elle est insuffisante, si un très-grand nombre de symptômes, et des plus importants, échappe à cette division, c'est un malheur pour eux, M. Chomel n'y a pas pensé; on ne l'accusera pas d'avoir abusé des classifications physiologiques. Il en établit une avec la facilité qui

caractérise sa manière, sans se douter que cette littérature facile est la perte de la médecine. Du reste, il emploie la moitié de son livre à décrire ceux des symptômes qui répondent à sa division ; c'est la conséquence de la malheureuse idée qu'il a eue de traiter de la maladie en général, comme il traiterait d'une maladie en particulier. En effet, son malade imaginaire doit avoir tous les symptômes possibles.

Article IV. — Des symptômes considérés dans la maladie. — « Il est bien important, dit M. Chomel, pour l'évaluation des symptômes, de savoir distinguer, au milieu du désordre, quelquefois général, des fonctions, quelle est celle dont le trouble entraîne celui des autres, et de ne pas confondre les symptômes qu'on peut nommer *primitifs* ou *locaux* avec les phénomènes *secondaires* ou *généraux* qui les accompagnent. Dans la pleurésie, par exemple, on observe simultanément la rougeur de la face, la douleur du thorax, la faiblesse ou le trouble des fonctions intellectuelles, la soif, la voix entrecoupée, la toux, la dyspnée, la fréquence du pouls, l'élévation de la chaleur, la couleur rouge de l'urine et beaucoup d'autres symptômes qui peuvent accompagner la maladie pendant tout son cours ou pendant une partie de sa durée. On voit facilement ici de quelle importance il est de séparer les phénomènes primitifs de ceux qui ne sont que secondaires. Les premiers sont la douleur de côté, la dyspnée, la toux, auxquels on peut joindre la gêne de la parole ; les seconds sont la coloration de la face, la céphalalgie, la fréquence du pouls, la chaleur, le trouble des sécrétions, etc. Les changements sensibles que présente la plèvre enflammée expliquent tous les symptômes primitifs, tels que la douleur, la dyspnée, la toux. Quant à la manière dont les autres symptômes sont liés à la pleurésie, il est possible encore de les expliquer d'une manière satisfaisante. La douleur pleurétique, et sans doute aussi l'état de phlogose de la plèvre, obligent le malade à faire de courtes et fréquentes inspirations ; la respiration est dans un tel rapport avec la circulation que, quand l'une des deux est accélérée, l'autre l'est inévitablement. La fréquence de ces deux fonctions détermine l'élévation de la chaleur, à la

production de laquelle l'une et l'autre paraissent concourir ; l'élévation de la chaleur augmente la soif et rend l'urine plus chargée. »

Cette charmante théorie broussaisienne de la pleurésie nous paraît tout à fait digne de Molière ; mais elle a l'inconvénient de ne faire comprendre en aucune manière l'importance de la division des symptômes en primitifs et en secondaires ; et, comme l'auteur ne nous donne aucun motif de cette importance, nous sommes disposé à penser que le mot important dont il s'est servi n'a été qu'un moyen qui s'est présenté à sa plume pour commencer une phrase. Tout le reste de cet article est digne du commencement ; nous ne nous y arrêterons pas davantage. M. Chomel nous avait promis de ne pas faire de théorie, et il est assez malheureux dans les tentatives de ce genre pour nous faire regretter qu'il n'ait point tenu sa parole.

Chapitre VIII. — De la marche ou du cours des maladies. — M. Chomel, dans ce chapitre, étudie d'abord les types suivant lesquels procèdent les maladies, et ici nous avons à signaler une confusion regrettable : c'est celle du type périodique et du type intermittent en un seul. Cette confusion tient à ce que l'auteur supprime la différence capitale qui existe entre une attaque et un accès ; elle tient encore à ce qu'il a pris le mot intermittent dans le sens littéral au lieu de le prendre dans le sens médical. Dans ce dernier sens, le type intermittent est celui dans lequel les accidents se reproduisent par accès répétés, à des intervalles égaux et réguliers, qu'il y ait ou qu'il n'y ait pas d'intermittence entre l'accès qui précède et celui qui suit. Ce n'est donc pas l'intermittence qui constitue le type intermittent, mais la marche par accès.

Nous ne pouvons résister au besoin de montrer les réflexions philosophiques que le type intermittent a inspirées à l'honorable professeur :

« La périodicité des maladies est une chose qui nous est bien connue, mais que nous ne saurions expliquer. Nous la retrouvons d'ailleurs dans une multitude de phénomènes, soit hors de l'homme, soit dans l'homme lui-même, et nulle part

nous ne l'expliquons. Le flux et le reflux de la mer, le sommeil des végétaux et des animaux, l'écoulement régulier des menstrues ou des hémorroïdes sont des phénomènes dont la périodicité est aussi inexplicable que celle des maladies. Ce n'est donc pas ici l'imperfection de l'art, mais la faiblesse de l'intelligence humaine qu'il faut accuser. »

On peut voir, par ce que M. Chomel dit du flux et du reflux de la mer, que ses connaissances cosmographiques sont incomplètes et qu'il a tort d'invoquer si facilement et à tout propos la faiblesse de l'intelligence humaine.

Chapitre X. — De la terminaison des maladies. — M. Chomel nous a promis une doctrine sans théorie ; néanmoins à l'article II il parle de la doctrine des crises. Or, quand on définit la maladie une lésion ou un symptôme, comme l'a fait notre auteur, que signifie la doctrine des crises ? Dans ce galimatias de toutes les hypothèses médicales, la seule ressource qui nous reste est de suivre la pagination du livre, puisqu'il n'y a aucune logique dans l'ouvrage. Du reste, la doctrine des crises se réduit, pour M. Chomel, aux propositions suivantes :

« Les *crises* n'étant autre chose, dans le sens hippocratique, que des changements remarquables, soit en bien, soit en mal, qui surviennent pendant le cours des maladies, leur existence ne peut être révoquée en doute. »

La doctrine des crises, pour M. Chomel, se réduit donc à ceci : qu'il se produit dans le cours des maladies des changements en bien ou en mal. Nous ferons remarquer à M. Chomel qu'Hippocrate avait une doctrine.

« Il en est autrement des phénomènes critiques dont l'influence sur la terminaison de la maladie est et sera toujours enveloppée d'une grande obscurité. »

Sans doute comme la cause du flux et du reflux de la mer.

Il est commode de substituer des mystères impénétrables à l'étude des phénomènes ; mais M. Chomel ne résiste pas à l'envie de limiter le champ des connaissances humaines, et pour limites il choisit celles de ses connaissances.

« Dans un petit nombre de cas, ces phénomènes semblent

avoir une part active dans la solution de la maladie : l'analogie porte à croire qu'il peut en être dans plusieurs autres où leur influence est moins certaine. »

Il est impossible de mieux parler pour ne rien dire, ou plutôt pour se démentir : si, dans un certain nombre de cas, les phénomènes critiques ont une influence sur la terminaison de la maladie, cette influence n'est pas et ne sera pas toujours enveloppée d'une grande obscurité.

« Mais, dit-il, le plus grand nombre des maladies aiguës se juge sans phénomènes critiques (ce qui est faux), et les phénomènes qu'on a décorés de ce nom ne sont, pour la plupart, autre chose que de *nouvelles maladies* survenues au déclin de la première, ou des symptômes de la maladie primitive dont le développement a été tardif, ou bien enfin le simple effet du rétablissement des sécrétions suspendues pendant l'accroissement et l'état de la maladie. »

On voit par ce morceau combien l'idée de la maladie est étrangère à ce pathologiste, qui, pour éviter de s'en tenir à l'observation, donne libre carrière à son imagination et nous annonce bravement que les phénomènes critiques sont des maladies nouvelles ou des symptômes tardifs de la maladie primitive : qu'est-ce que la maladie primitive ? Enfin, n'est-ce pas outre-passer toutes les conditions de la naïveté que de nous dire : « Les sécrétions critiques de la fin de la maladie sont le simple effet du rétablissement des sécrétions suspendues pendant les périodes d'accroissement et d'état ? »

Doctrine des jours critiques.

Voici l'opinion de M. Chomel :

« La doctrine des jours, comme celle des phénomènes critiques, n'a pas l'importance qu'on lui a donnée (voilà le débat terminé d'un mot) : la difficulté de fixer les jours d'invasion et de terminaison des maladies rend cette doctrine inapplicable à beaucoup de cas, et elle permet aux partisans et aux antagonistes de cette théorie d'interpréter les mêmes faits à leur avantage. »

Personne, dirons-nous à M. Chomel, ne parle des cas particuliers, où faute de renseignements on ne peut fixer ni le jour d'invasion, ni le jour de terminaison d'une maladie ; mais, quand l'un et l'autre sont possibles, comment admettre qu'un même fait prouve le oui et le non ? Cela ne signifierait-il pas tout simplement que M. Chomel, mal fixé sur ce que c'est qu'une maladie, l'est également sur la manière dont on en détermine soit l'invasion, soit la terminaison.

Dr J.-P. TESSIER.

(La suite au prochain numéro.)

FAITS HOMŒOPATHIQUES.

Observations recueillies par M. Decran.

La médecine officielle impuissante relève, malgré elle, les faits homœopathiques. Ses nombreux insuccès, par l'absence d'une bonne loi thérapeutique, par ses tâtonnements, ses mélanges de médicaments à propriétés plus ou moins contraires, servent admirablement à la propagation de la nouvelle doctrine.

La grande mystification du siècle envahit les populations, gagne chaque jour du terrain et pénètre dans tous les rangs de la société. Comment en serait-il autrement? Que répondre à des faits dont on a été témoin, qui se passent dans la famille ou chez des voisins, des amis, au milieu de toute une population étonnée du succès? Et quel genre de succès ! — Ceux qui sont d'autant plus frappants, qu'ils arrivent le plus souvent après de longs traitements infructueux d'une médecine rivale. Que peuvent alors le dédain, l'ironie, des épithètes dont on est si prodigue, et que l'on jette si légèrement à la tête d'hommes dont la conviction repose sur un principe contrôlé dans chaque pays, presque dans chaque ville, par des milliers de faits? Le tout retombe à la même source, retombe

sur nos contradicteurs. Le jour n'est pas éloigné sans doute où l'homœopathie fortifiée, grandie de toutes les pertes de nos adversaires, recevra d'eux-mêmes un éclatant hommage. Mais ce n'est point par une réciprocité d'épithètes injurieuses qu'elle pourrait s'élever; elle aura le bon esprit de continuer à s'en garantir. Elle tracera son sillon humanitaire avec la conscience qu'elle est dans le vrai; elle le tracera sans morgue, sans ostentation, mais hardiment et sans trop regarder en arrière, pour mieux éviter les obstacles semés sur sa route. Enregistrer ses succès, les faire tourner de plus en plus à sa propagation, à son triomphe, c'est un assez beau rôle qui sera toujours digne d'elle. Laissons aux faibles les autres moyens inconvenants, peu honorables entre hommes qui, après tout, se valent, qui n'ont entre eux d'autre tort que celui de ne pas recevoir la même intensité de lumière d'un même rayon, de recevoir celui-ci plus ou moins oblique, dans une direction différente. On ne nie point la lumière quand on la voit. Il y aura toujours des points d'ombre à faire disparaître. Mettons donc nos livres, nos pharmacies, nos dispensaires, notre expérience et toute notre bonne volonté au service de celui qui recherche sincèrement la vérité; facilitons-lui les moyens d'arriver à une conviction, et nous aurons fait beaucoup pour la cause de l'humanité, qui est celle de Dieu. Et qui de nous, praticiens homœopathes, n'a pas eu ses doutes, et plus que des doutes? n'a pas accueilli, l'ironie sur les lèvres, peut-être même aussi avec le mot charlatanisme à la bouche, les cures que nous sommes heureux aujourd'hui de reproduire? On plaignait alors notre aveuglement, comme nous plaignons maintenant nos collègues d'autrefois de ne point encore être initiés à la doctrine qui a nos sympathies communes. Sans un certain concours de circonstances qui nous ont permis d'expérimenter, nous serions encore dans le doute, indifférents ou opposants. Nous marcherions à la remorque de nos Facultés, qui se débattent en vain dans leur rôle de conservatrices. Mais de partout le *flot* monte, monte; il atteint déjà de plus d'un côté le vieil édifice. Directement ou indirectement, on vient à nous; gloire au génie de Hahnemann! Hâtons de tous nos ef-

forts le règne de la loi des semblables, hâtons-le par des faits, des faits nombreux, qui seuls peuvent préparer, amener la conviction, jeter une véritable lumière sur plus d'une question obscure de la théorie, et grossir, non plus une simple phalange comme naguère, mais notre corps d'armée.

Si la Société pensait que les observations suivantes pussent contribuer, sinon au progrès, du moins à la propagation de la science, je serais heureux d'avoir réussi à lui présenter cette première série, quelque peu digne de son appréciation.

Première observation. — Favier (Claude), laboureur de M. Meilheurat, ex-juge de paix de la commune de Diou, canton de Dompierre (Allier), âgé de soixante et un ans, face pâle, brun, taille élevée, forte constitution, se présenta l'année dernière, 29 mai 1855, à mon dispensaire de Saint-Aubin-sur-Loire, accompagné de son fils et du domestique de M. Meilheurat. Il était affecté, depuis près de trois ans, d'une cécité complète par amaurose de l'œil gauche, sans qu'il ait eu conscience d'aucun symptôme précurseur. L'œil droit, depuis environ trois mois et demi, était atteint de la même affection, sans autres prodromes qu'un très-léger mal de tête, une sorte d'embarras dans la région frontale. Il y avait immobilité des pupilles, peu de dilatation et fixité du regard. Depuis trois semaines seulement, il existait une céphalalgie frontale très-intense, répondant à l'occiput avec sensation de traction en arrière; des vertiges les premiers jours, puis quelques lancinations, et la racine du nez douloureuse. Depuis deux mois et demi, tout lui paraît être blanc, sans qu'il puisse distinguer aucune forme. C'est à peine s'il peut faire quelque différence entre l'obscurité et la lumière. Il lui semble parfois, la nuit, qu'il voit également tout blanc, toujours sans pouvoir distinguer aucune forme dans les objets. Il y a froid à peu près général, principalement dans toute l'étendue du dos. De plus, depuis plus de vingt ans, avec quelques intermittences, douleurs rhumatismales dans les membres abdominaux, aux genoux et aux malléoles, sans gonflement, mais ne lui permettant pas de se mettre à genoux.

Je lui remis 3/3 *elaps c.*, en globules, à prendre dans les vingt-quatre heures et en trois fois, chaque globule en solution dans une cuillerée d'eau.

Au bout de deux ou trois jours, plus de douleurs de tête, et il lui semble qu'au bout de six à huit jours la vue commence à s'éclaircir. Elle s'éclaircissait en effet, car au bout du mois, le 29 juin, il put venir seul et à pied à Saint-Aubin, sans avoir besoin d'aucun guide. Sa vue était devenue presbyte à un très-haut degré; il distinguait bien les objets dans le lointain, de l'œil droit seulement. De l'œil gauche, le plus anciennement amaurosé, il pouvait voir confusément une main ouverte, sans distinguer pourtant les doigts, les voir détachés; mais si on les remuait, il apercevait le mouvement.

1/10 *elaps*, le 29 juin.

Quand il revient, le 9 août, la vue est bien moins presbyte; il a pu se raser, moissonner et labourer. Depuis quinze jours, de l'œil gauche, il voit des mouches blanches et rouges, la même mouche ayant les deux couleurs. Point de douleur, mais depuis quelques jours, démangeaison dans l'œil et à la paupière; quelques élancements à l'angle interne; amélioration notable pour les douleurs rhumatismales.

2/15 *elaps*, le 9 août.

Le 8 septembre de la même année 1853, le malade voit bien de l'œil droit; plus de douleurs rhumatismales; mais la petite amélioration de l'œil gauche qui s'était manifestée ne s'est pas soutenue : plus de clarté, plus de lueur, plus de mouches.

0/30 *elaps*, le 8 septembre, n'a rien produit.

Point d'autres médicaments. Il y a peu de temps que j'ai eu occasion de revoir Favier. Après un an de traitement, la vue de l'œil droit continuait à être bonne, point de mouches, et les douleurs rhumatismales n'avaient pas reparu. L'action d'*elaps* ayant lieu principalement sur le côté droit, serait-ce là la cause de l'insuccès sur l'œil gauche, sur l'affection amaurotique de trois ans? Dans les observations suivantes, on remarquera cependant, pour la dysœcée, qu'*elaps* a également bien réussi sur le côté gauche.

DEUXIÈME OBSERVATION. — Madame Jeanne Drure, âgée de trente et un ans, face pâle, figure douce, air triste, mélancolique, de la commune de Saint-Agnan, canton de Digoin (Saône-et-Loire), se plaint, depuis environ neuf ans, d'un engourdissement dans tout le côté droit du corps, de la tête au pied, avec sensation, dit-elle, comme s'il était engourdi. Elle y éprouve une grande faiblesse, avec froid. Elle attribue la cause de cet état à un refroidissement contre un mur de rez-de-chaussée pendant qu'elle nourrissait. A cet engourdissement se joint une gêne pour la déglutition *de la salive seulement*, sans douleur. Elle éprouve de temps en temps des éblouissements des deux yeux, des vertiges, il y a trouble de la vue; le droit est larmoyant. Une nouvelle grossesse n'avait produit aucune amélioration. Trois ou quatre mois après l'accouchement, deux saignées assez fortes, et à trois semaines d'intervalle, lui furent pratiquées par son médecin ordinaire, sans obtenir, comme on pouvait s'y attendre, qu'une aggravation notable. Plus tard, les autres moyens de la médecine allopathique, parmi lesquels devait se trouver l'indispensable cautère, n'amenèrent aucun soulagement. Depuis quatre ou cinq mois seulement, elle éprouve une douleur au côté droit de la poitrine et à l'épaule correspondante. La menstruation est faible, diminuée de moitié, depuis un an et demi.

Le 17 février, je donne 3/5 *elaps*.

Sous l'influence de ces trois globules, pris dans les vingt-quatre heures en solution aqueuse, l'engourdissement cesse; il n'y avait, au 22 mars, plus que la tête sensible au froid et faiblesse. Mais la malade éprouvait, depuis huit jours seulement, un fourmillement au côté droit de la langue. Le même jour, je donnai 5/10 *elaps*, qui produisirent encore une amélioration notable : ils firent disparaître le fourmillement, et diminuèrent de beaucoup la faiblesse du côté et le froid de la tête. De temps en temps, un engourdissement très-fugace existait seulement au côté droit de la langue.

2/15 *elaps*, le 22 avril.

L'amélioration a continué, et elle est telle que la malade

se croit guérie. Elle se trouve assez bien pour rester jusqu'au 8 août sans revenir. Depuis trois mois, plus d'éblouissements, plus de vertiges. Il y a eu quelque recrudescence de quelques symptômes. Cependant, le 8 août, elle ne ressent qu'un peu de douleur à l'épaule, seulement quand elle agit, qu'elle travaille, un peu de froid à la figure, et très-peu de faiblesse dans la jambe droite. Une autre dose 0/30 *elaps* l'a débarrassée complétement de cette demi-paralysie hémiplégique.

TROISIÈME OBSERVATION. — Durand (Jacques), quarante-quatre ans, de la Brosse, commune de Gilly-sur-Loire, carrier, souffrait depuis quinze jours d'une douleur mobile au genou droit, tantôt au-dessus, tantôt au-dessous. Il y a piquements, élancées par la marche, et la chaleur du lit augmente la douleur. 4/5 *elaps*, un globule matin et soir, pendant deux jours, lui causent des nausées et produisent une amélioration des 7/8 presque tout de suite ; treize jours après la première dose, je donne 5/10 *elaps* qui donnent au malade encore des nausées, et enlèvent promptement le reste des douleurs.

QUATRIÈME OBSERVATION. — M. Édouard Comeau, âgé de dix-huit ans, de Gueugnon (Saône-et-Loire), bonne constitution, teint coloré, a une dysœcée, surtout à droite, depuis l'âge de deux ans, suite d'une otorrhée, qui subsiste encore et qu'il avait contractée en nourrice. Le tic-tac d'une montre ordinaire s'entend à peine à un pouce du côté droit et à environ quinze pouces du côté gauche. Otorrhée des deux côtés à tacher en vert le drap du lit. Point de douleur, mais bruissement dans les oreilles, 4/5, 4/10, 5/15 *elaps* furent pris, contre ma prescription, à de courts intervalles, et, près d'un mois après, on pouvait constater une amélioration notable : le tic-tac s'entendait à neuf pouces du côté droit, il n'y avait plus de bruissement et l'otorrhée bien diminuée. — 4/10 et 4/15, à environ trois semaines de distance, ont terminé la cure. Le jeune homme, aujourd'hui, entend bien.

Cinquième observation. — La femme du sieur Tortet, cantonnier à Saint-Aubin-sur-Loire, âgée de quarante-quatre ans, brune, face pâle, caractère vif, éprouve :

1° Depuis dix ans une céphalalgie frontale, avec lancinations, tête lourde. La douleur existe à peu près à toute heure du jour, ayant néanmoins quelques intermittences de huit à dix jours ;

2° Depuis deux ans une dysœcée de l'*oreille gauche*, avec un bruit sourd de tonnerre dans les deux oreilles.

3° Depuis cinq semaines, yeux larmoyants, le *gauche* seulement rouge parfois et un peu douloureux.

Le 30 juillet 1853, elle reçoit 3/5 *elaps* à prendre dans les vingt-quatre heures. Le 18 août, quand elle se présenta, la céphalalgie était disparue, et il y avait quelque amélioration pour le reste. Je lui remis le même jour 0/10 *elaps*, qui a mis fin aux autres symptômes.

Sixième observation. — Marie Buisson, trente-huit ans, brune, couturière, de la commune de Pierrefitte (Allier), est affectée, depuis dix ans, d'une double dysœcée, avec otalgie surtout à droite.

Elle entend le tic-tac d'une montre à cinq pouces et demi à droite, et à dix pouces à gauche.

La menstruation est presque nulle depuis trois mois.

Douleur mobile à la tête, au ventre et aux reins.

Quelques doses *puls*. remédient aux douleurs et augmentent la menstruation. La dysœcée restait la même. La malade prend 3/5 *elaps* dans les vingt-quatre heures, et 3/10 *elaps* aussi dans les vingt-quatre heures, et à un mois d'intervalle, n'amenèrent aucune amélioration ; 3/10 produisirent de la céphalalgie et augmentèrent la surdité ; 3/15 du même médicament furent donnés et furent sans effet apparent. La malade était découragée. Après plus d'un mois, je revins à la dilution qui avait produit de l'aggravation, et je donnai 6/10 *elaps*, un globule matin et soir, pendant trois jours ; au bout d'un mois environ l'ouïe était rétablie.

Septième observation. — Louisa Prieur, âgée de dix-sept

ans et demi, de la commune de Chalmoux (Saône-et-Loire), jouissant habituellement d'une bonne santé, est atteinte d'une difficulté de l'ouïe, surtout de l'*oreille gauche*, depuis l'âge de cinq ans, à la suite d'un otorrhée qui persiste encore pour la *gauche*. Il faut élever la voix pour se faire entendre. Le 6 juin je lui remis 5/5 *elaps* à prendre dans les vingt-quatre heures. Quand elle revint le 17 juillet : plus de suppuration, et amélioration notable pour l'ouïe. On n'est plus obligé d'élever la voix pour se faire entendre.

3/10 *elaps* ont opéré le reste.

Huitième observation. — M. Ponot (Mathurin), soixante ans, brun et de haute stature, constitution sèche, mais jouissant habituellement d'une bonne santé, marchand à Gueugnon (Saône-et-Loire). — Depuis trois semaines, une dysœcée lui est survenue tout à coup la nuit, sans douleur, et ayant toujours eu la même intensité. Bruit continuel de ruisseau, avec craquement. Entend, du côté droit, à un pouce et demi, le tic-tac de la montre, et, du côté gauche, à quatorze pouces.

4/3 *elaps* dans huit cuillerées d'eau, une matin et soir, ne produisirent rien pendant quinze jours d'observation. Je donnai 4/10 *elaps* et 5/15 *id.* pour prendre chaque paquet, de quinze à vingt jours d'intervalle, et chaque globule en solution dans une cuillerée d'eau, un matin et soir. — La guérison en fut la suite. — Je dois au même moyen, trois globules seulement, d'avoir été délivré, au bout de quelques semaines, d'une dysœcée du côté droit, suite d'une otite interne et très-intense, avec forte titubation, qui existait depuis plus de deux ans.

Neuvième observation. — Marie Repos, vingt-cinq ans, très-grasse, bonne mine, demeurant à Bourbon-Lancy.

Menstruation régulière, mais peu abondante depuis six ans. — Ophthalgie depuis deux mois, sans rougeur que lorsqu'il y a céphalalgie, conjonctive alors injectée. Elle éprouve aux yeux une sensation d'arrachement, de creusement, de décou-

pure circulaire, avec lancinations. La souffrance est plus grande le matin et le soir. Gonflement des paupières le matin. Cette ophthalgie a été précédée de vertiges, qui ont été combattus par une saignée. Il y a céphalalgie frontale et occipitale, fréquente ; photophobie, ne peut supporter la lumière de la chandelle. — Palpitations de cœur, surtout aux époques menstruelles. — Le traitement suivi : saignée, qui avait dissipé les vertiges ; puis collyres, vésicatoires, sans amélioration aucune.

La malade prend 4/5 *crotal*, un globule matin et soir, deux jours de suite, qui firent disparaître en peu de jours et complétement la névralgie oculaire, la photophobie, les palpitations, et, au bout de trois semaines, la céphalalgie était diminuée de plus des 7/8. Les palpitations de cœur, aux approches de l'époque, manquèrent aussi ; les règles furent avancées de huit jours et un peu augmentées ; elles n'avançaient jamais. — La même ophthalgie reparut six mois après, et trois globules du même médicament en triomphèrent de nouveau. C'était en avril 1853.

Dixième observation. — La femme Gobelet, de Bourbon-Lancy, âgée de trente-trois ans, était affectée depuis trois ans d'une amblyopie avec éblouissements, sans vertiges. Elle éprouvait la sensation d'une douleur sécante autour de l'œil ; elle voit comme des moucherons qui s'agitent, montent et descendent ; de plus, la nuit comme le jour, des chandelles de différentes couleurs, avec élancements aux yeux.

Cause : chagrins, travail sur le blanc.

Le 1er octobre 1855 je lui donnai 4/5 *crotal*, un matin et soir. Dès la première huitaine, amélioration de moitié. Quinze jours après les premiers globules. 5/10 *crotal* dans les vingt-quatre heures. — Guérison complète environ dans la quinzaine.

EXAMEN DES COMPTES RENDUS DE L'ACADÉMIE,

Par le docteur Pétroz.

Messieurs,

Les comptes rendus des séances de l'Académie des sciences pendant le premier trimestre de cette année 1854 offrent peu de travaux d'un grand intérêt sous le rapport de la thérapeutique. Sous celui de la physiologie, il en est qui méritent qu'on s'en occupe.

Dans la séance du 16 janvier, M. le docteur Brown-Séquard fait connaître le résultat de ses observations sur la section et la galvanisation du grand sympathique au cou ; il pose ainsi les conclusions de ses expériences :

1° Que la galvanisation du nerf grand sympathique au cou est suivie de la contraction des vaisseaux sanguins, d'une diminution dans la quantité de sang qui circule dans les vaisseaux, d'un abaissement de température et d'une diminution dans les propriétés vitales des tissus contractiles et nerveux du côté de la tête correspondant au nerf galvanisé ;

2° Que la section du grand sympathique au cou est suivie de la dilatation des vaisseaux sanguins, d'un afflux de sang, d'une élévation de température et d'une augmentation de propriétés vitales contractiles et nerveux du côté de la tête correspondant au nerf coupé.

L'infatigable M. Chatin poursuit toujours ses travaux sur l'iode répandu dans l'atmosphère et dans les eaux des différentes contrées ; il dit que presque partout, après avoir fait la part de quelques conditions générales, et surtout de l'humidité des lieux, on arrive à ce résultat, qu'il y a correspondance, parallélisme entre l'état d'iodu ration de l'air, des eaux, du sol et de ses produits, et le chiffre des individus atteints par le goître.

Dans une note communiquée dans cette même séance par M. Paravey, et qu'il intitule : ***Aft médical de la Chine,*** il est question d'une plante nommée mamiron, utile dans l'ophtalmie, de la racine d'une sorte de mélèze nommée pré-fou-ling. On l'emploie contre les maladies de poitrine; elle se vend très-cher. Il parle aussi des jeunes pousses, ou sang coagulé, des bois des cerfs. Avis aux expérimentateurs.

Dans la séance du 25 janvier, M. Brown-Séquard revient à ses expériences sur la section du grand sympathique; ce nouveau mémoire mérite de fixer particulièrement votre attention; en voici le résumé *in extenso :*

Après la section du nerf grand sympathique, au-dessus du ganglion cervical supérieur, la portion périphérique de ce nerf (ainsi qu'il arrive pour tout autre nerf) perd ses propriétés vitales, les effets durables qu'on observe après cette opération sont donc les conséquences de la paralysie ou cessation d'action de ce nerf. Cette paralysie existant, il est tout simple que les vaisseaux sanguins, que le nerf animait, soient paralysés, et, conséquemment, qu'ils se dilatent. Leur dilatation ouvrant une plus large voie au sang, celui-ci y circule en plus grande abondance, et, par suite, on observe dans ses parties, alors abreuvées de suc nourricier, une augmentation notable de vitalité. C'est par la même raison que, dans les expériences que je vais rapporter, un afflux de sang par une cause purement physique a produit les mêmes effets.

Si l'on prend un animal (surtout un lapin) par les deux membres postérieurs, et qu'on le tienne suspendu la tête en bas, on observe une série de phénomènes presque identiques à ceux qui suivent la section du grand sympathique au cou.

1° La pupille se resserre presque autant qu'après la section de ce nerf, ou même qu'après l'ablation du ganglion cervical supérieur. Si le grand sympathique a été préalablement coupé d'un côté, la pupille, qui était déjà resserrée, se resserre encore plus.

2° Le muscle droit interne et l'oblique inférieur se contractent, et le globe oculaire est tiré en dedans et tourne autour de son axe médian (du nerf optique au centre de la cornée).

Les paupières se ferment à demi et même un peu plus qu'après la section du grand sympathique ; il y a de légers mouvements convulsifs dans les différents muscles du globe oculaire. Plusieurs muscles de la face, et surtout ceux des lèvres et des narines se contractent aussi, ou plutôt présentent des tremblements.

3° Un larmoiement manifeste existe comme après la section du sympathique.

4° Les vaisseaux sanguins (les artères comme les veines) se dilatent notablement.

5° La température des narines, de la bouche et surtout celle des oreilles augmente notablement. Dans un cas, j'ai vu la température de l'oreille d'un lapin s'élever en dix minutes de vingt-six degrés et demi à trente-cinq degrés centigrade dans l'oreille droite et trente-six dans l'oreille gauche. En général, la suspension est suivie, en huit ou dix minutes, d'une augmentation de température aussi grande que celle qui suit l'ablation du ganglion cervical supérieur.

6° La sensibilité de la face et des oreilles augmente manifestement, autant que l'état d'émotion de l'animal, pendant l'expérience et aussitôt après, m'a permis d'en juger, la sensibilité visuelle et la sensibilité auditive m'ont paru aussi augmentées. Quant à la sensibilité de la rétine, cela ne paraît guère douteux ; car si l'on tue l'animal, on voit les mouvements de l'iris, produits consécutivement à l'excitation de la rétine par une lumière vive, durer plus longtemps qu'à l'ordinaire.

7° Si l'on asphyxie un animal après l'avoir tenu un quart d'heure suspendu, on trouve que les mouvements volontaires, respiratoires, convulsifs et reflexes ont plus de durée qu'à l'ordinaire; il en est de même de la durée des propriétés vitales de l'iris, des muscles et des nerfs moteurs de la tête; c'est surtout la durée de l'irritabilité musculaire qui est très-notablement augmentée. J'ai trouvé, dans un cas, une différence d'une heure dans la durée de cette propriété chez un lapin tué après vingt minutes de suspension, et que j'ai com-

paré à un autre lapin du même âge, aussi semblable que possible au premier et tué sans avoir été suspendu.

8° La rigidité cadavérique se montre plus tard qu'à l'ordinaire et dure plus longtemps. De plus, la putréfaction survient plus tard et paraît plus lente. M. Brown-Séquard conclut que tous ces résultats d'un simple reflux du sang produit par une cause purement physique, ressemblent tellement à ceux qui suivent la section du nerf sympathique au cou, que je crois pouvoir conclure que les effets de cette section sur l'iris et sur la température de la tête ne dépendent pas des causes qu'on leur a assignées. Ces effets, de même que les autres, paraissent dépendre directement ou indirectement de la quantité de sang qui circule dans la tête. Ces recherches sont propres à éclairer l'étiologie de quelques maladies du cerveau.

Dans la séance du 15 février, M. Kuechenmeister, dont les travaux sur le développement des vers intestinaux et leur mode de transmission ont obtenu le grand prix des sciences physiques, communique quelques faits relatifs à ce sujet dus à ses recherches, d'autres à celles de M. K. Leuchant; ce dernier a fait sur le développement des cœnures des expériences comparatives; il a nourri dans deux cages distinctes des souris blanches, et sur aucun de ces animaux, dont il avait sacrifié un assez grand nombre pour ses expériences, il n'avait trouvé de cœnures. Cependant, ayant placé dans une des cages des œufs de ténia crassicollis, en ayant mis dans l'eau et les aliments qu'il introduisit dans la cage, au bout de quelque temps, les souris qui l'habitaient en furent infestées, tandis que celles de la cage voisine n'en avait pas plus que dans le passé.

Telles sont, messieurs, les travaux que j'ai crus dignes de votre attention.

RECHERCHES SUR LE TRAITEMENT DE L'ALIÉNATION MENTALE.

OBSERVATIONS QUE POSSÈDE LA MÉTHODE HOMŒOPATHIQUE SUR CE SUJET,

Par le docteur Hermel.

(Suite.)

N° 65.

CROCUS SATIVUS.

Somnambulisme?

Garçon de dix ans, dont le père est mort fou, indisposé depuis plusieurs jours. Vers le soir, il fut pris de chaleur à la tête, puis s'endormit. En se réveillant, après un court sommeil, il se dresse sur son lit, fait plusieurs mouvements précipités sans conscience de lui-même, se recouche et reprend sa connaissance. Au bout de quelque temps, la même scène se répète plusieurs fois. La face était rouge et chaude, le pouls à peine à soixante, inégal ; les yeux hagards, brillants, urine peu copieuse et pâle ; ventre mou, constipation ; manque d'appétit et soif. *Crocus*, teinture douze gouttes dans quatre onces d'eau divisée en six parties, à prendre toutes les deux heures. Guérison au bout de quatre jours. (G. Schmidt, *Homœopathie*, p. 121.)

Cette observation peut bien être celle d'une aliénation éphémère. Elle me paraît présenter les caractères d'un commencement de somnambulisme. Ces phénomènes ne sont pas très-rares chez les enfants.

Nous n'avons point trouvé dans le *Nouveau Manuel* de M. Jahr (des affections nerveuses) le *crocus* cité dans aucun des chapitres qui pouvaient avoir rapport à cette observation. Elle me paraît donc la seule de ce genre.

Dans la *Pathogénésie* du même auteur, je n'ai rien trouvé non plus, à l'article Moral, qui pût s'y rapporter.

Cette action du *crocus* sur le demi-réveil en sursaut des enfants reste donc à vérifier.

N° 64.

CUPRUM ACETICUM.

Hypochondrie?

Homme de trente-huit ans, a eu la gale à vingt quatre ans. Depuis plusieurs mois, il est dominé par une tristesse invincible ; son aberration mentale est une inquiétude continuelle, comme s'il devait lui arriver quelque malheur ; tristesse excessive, il pleure très-facilement et craint de perdre la raison. Dans la partie supérieure de la tête, à l'intérieur du crâne comme dans le cerveau, il éprouve la sensation de quelque chose qui s'y remue, comme des vers. La tête est un peu lourde et embarrassée au front ; constipation, il ne va à la selle que tous les trois à quatre jours ; insomnie le soir, il ne s'endort qu'à deux heures du matin. *Cuprum* deux globules 800e. Amélioration : il ne lui reste qu'une disposition à s'attendrir jusqu'aux larmes. *Sulfur* deux globules 1200e acheva la guérison. (Croserio, *Journal de la Médecine homœopathique*, vol. II, p. 169.)

Je n'ai pu saisir dans cette observation l'existence d'une maladie. Était-ce de l'hypocondrie? Dans le *Manuel* de M. Jahr, *cuprum* est conseillé dans cette maladie. Dans ce même chapitre, on trouve deux médicaments qui présentent les deux symptômes réunis : *tristesse* et *crainte de perdre la raison*, ce sont : *mercurius* et *stramonium*.

N° 65.

CUPRUM ACETICUM.

Délire puerpéral?

Femme accouchée depuis huit jours. Depuis cette époque,

aliénée, divague. Le sujet de sa divagation portait toujours le caractère de la peur. Elle cherchait à quitter son lit ; mais il ne fallait pas de grands efforts pour l'y retenir. Yeux hagards fixés sur un objet ; circulation peu accélérée ; chaleur de la tête un peu augmentée, celle des extrémités diminuée. *Belladona stramonium*, *hyosciamus* sans succès. Enfin *cuprum aceticum* (dose?); guérison en peu de jours ? (Schmidt, *Hygea*, vol. XII, p. 124.)

Ce léger délire, sans fièvre, tenait-il à l'état puerpéral ? De plus amples renseignements sur l'état général de la malade manquent pour formuler une opinion.

N° 66.

CUPRUM ACETICUM.

Méningite ?

A la suite d'un érysipèle de la face, qui disparut, une femme devint folle. Elle ne reconnaît ni son mari, ni son fils; tantôt elle divague, tantôt elle est taciturne ; elle cherche à quitter son lit, et la résistance qu'on lui oppose provoque de nouveaux accès. Pouls faible, irrégulier ; température normale : guérison par *cuprum aceticum* (dose? temps?) (Schmidt, *Hygea*, vol. XII, p. 125.)

Cette aliénation paraît due à une légère méningite qui aurait suivi la disparition de l'érysipèle. Mais les détails donnés ne suffisent pas pour l'établir positivement, et nous ne trouvons point la raison du choix du médicament *cuprum aceticum*.

N° 67.

CUPRUM ACETICUM.

Aliénation chez un phthisique.

Un phthisique fut pris d'accès d'aliénation mentale. Pendant ces accès, il se croyait entouré de gendarmes, qui voulaient le traîner devant les tribunaux ; il croyait voir des vo-

leurs, des revenants ; se prend à pleurer comme un enfant ; il s'assoit, se lève, se promène, exprime le plus haut degré d'agitation, et éprouve parfois des évanouissements. Pouls faible, peau fraîche, front inondé de sueur. *Cuprum aceticum* (dose?) calma les accès. (Schmidt, *Hygea*, vol. XII, p. 121.)

Cette aliénation était-elle un épiphénomène de la phthisie? Cela se voit assez fréquemment pour le supposer. Ici encore nous ne trouvons point la raison du choix du médicament.

RÉSUMÉ POUR CUPRUM ACETICUM.

Les cas où ce médicament a été employé présentent si peu d'analogie entre eux, la description en est si laconique, que je n'ai pu les rattacher à aucune maladie. La tristesse invincible des malades, la peur, la crainte, sont les seuls points communs qui puissent donner la raison de l'emploi de ce médicament.

Cuprum est conseillé à un rang inférieur dans le *Manuel* de M. Jahr (affections nerveuses, etc.) pour l'hypocondrie.

Dans le *Manuel de Pathogénésie* du même auteur, la tristesse et la crainte de la mort sont notées au chapitre *Cuprum*. Il n'en est point fait mention au chapitre *Cuprum aceticum*. Mais ce ne serait pas une raison, à mon sens, pour ne pas employer l'un ou l'autre. En effet, j'ai cru remarquer que, pour les métaux, il y avait souvent une grande analogie d'action physiologique entre le métal et l'action de ses composés avec d'autres corps.

D[r] HERMEL.

SOCIÉTÉ GALLICANE DE MÉDECINE HOMŒOPATHIQUE.

EXTRAIT DES PROCÈS-VERBAUX.

SÉANCE DU 7 AOUT 1854. — PRÉSIDENCE DE M. PÉTROZ.

La correspondance se compose :

1° Du numéro de juillet de la *Revue trimestrielle d'Édimbourg.*

2° Du numéro de juin de la *Revue homœopathique du Midi*, publiée à Avignon.

3° De huit numéros de l'*Algemeine homœopatische Zeitung.*

M. Pétroz fait part à la Société de la perte qu'elle a faite d'un de ses membres titulaires, M. Moroche.

M. Pitet annonce que M. Briouse, médecin homœopathe, a succombé à une attaque de choléra.

M. Gueyrard lit un travail *sur la distinction des symptômes en primitifs et en secondaires.*

SÉANCE DU 21 AOUT. — PRÉSIDENCE DE M. PÉTROZ.

M. le secrétaire donne lecture :

1° De deux lettres adressées au Révérend Frère Alexis Espanet par le docteur Chargé, et relatives à l'épidémie actuelle. — Insertion au bulletin.

2° D'une lettre du prince de Toremuzza, accompagnant une diatribe violente contre l'ouvrage de l'abbé Cataldo Caval-

laro ; l'auteur de l'article affirme que M. Jahr a exprimé, à la séance, l'opinion que cet ouvrage n'était autre chose qu'une traduction de son livre ; le prince de Toremuzza prie la Société de vouloir bien éclaircir cette allégation. La Société ne peut que s'en rapporter au compte rendu fait par le docteur Gueyrard, et affirmer que ce propos n'a point été tenu dans son sein.

AVIS.

Depuis longtemps déjà, nous nous fussions occupés de rendre compte du Congrès homœopathique tenu à Bordeaux ; mais nous savons que notre collègue le docteur Hureau s'est chargé de ce travail ; qu'il n'attend plus que le compte rendu des travaux scientifiques de cette réunion pour mettre la dernière main à cette appréciation. Alors nous nous empresserons de la livrer à l'impression.

L. M.

Le trésorier rappelle à ceux de MM. les membres correspondants qui n'auraient point encore envoyé leur cotisation, de vouloir bien la lui faire tenir le plus promptement possible.

LES ARGUMENTS DE L'UNION MÉDICALE CONTRE L'HOMŒOPATHIE,

PAR le docteur A. CRETIN.

L'*Union médicale* est le journal des intérêts scientifiques et pratiques, moraux et professionnels du corps médical. Rien n'y manque... et, grâce au zèle du rédacteur en chef, on peut dire que l'*Union* tient dignement, loyalement, les promesses de son titre. Chaque numéro, en effet, se divise en deux parties. Au premier étage (style des grands journaux), les questions scientifiques ; au rez-de-chaussée, les questions professionnelles, la petite chronique, les anecdotes des coulisses, en un mot les causeries si spirituelles et si avidement recherchées de M. Amédée Latour, ci-devant Jean Raymond, de la *Gazette des Hôpitaux*.

Le rédacteur estimable du *Dictionnaire des Dictionnaires*, Favre, qu'une mort prématurée a enlevé récemment, Favre le Phocéen, comme il s'appelait avec une certaine fierté, a été l'Armand Carrel du journalisme médical. Plus timide, plus conciliant et surtout plus habile, du moins comme on l'entend aujourd'hui, M. Amédée Latour se contente d'en être le *Pierre Durand*.

M. Amédée Latour est donc un charmant causeur ; et, tout à causer si bien, il trouve à la fois sinon la gloire, qui n'a pas manqué à Favre, du moins la croix d'honneur, la tranquillité dans le présent, la sécurité pour l'avenir, un jardin pour ses roses et ses dahlias, enfin l'abondance, pour ne pas dire la fortune, qu'il souhaite à tous ses confrères, les homœopathes exceptés.

L'homœopathie ! la seule entre toutes les sectes qui partagent le monde médical, pour laquelle M. Amédée Latour n'ait eu aucune faiblesse, l'homœopathie, voilà..... jolie bête assurément ! son papillon noir ! !

« A Lyon, dit-il, ce sont les petits papiers imprimés d'un célèbre homœopathe provençal qui ont la vogue. Il s'en écoule quotidiennement des quantités prodigieuses. Le bienfaisant auteur de ces petits écrits est chargé... des bénédictions de la foule. Il a été chargé de beaucoup d'autres choses encore et des plus singulières..... Mais va-t'en donc, vilain papillon noir! »

Charmant, n'est-ce pas, et du meilleur goût.

« A Toulouse, même chose. Le choléra n'a pas encore visité la cité palladienne, mais comme il règne tout autour, les tectosages ont grand'peur. On m'écrit du Capitole : « Il y a « peu de jours, un de nos journaux politiques a annoncé qu'un « médecin homœopathe avait découvert le spécifique contre « le choléra. Dès ce moment, la pharmacie homœopathique « n'a pas désempli *de monde*. Avant de partir pour la campa- « gne, chaque propriétaire voulait avoir une brochure du « docteur Chargé et des globules de vératrine. La consom- « mation a été tellement forte, que brochures et globules ont « été rapidement épuisés, et qu'il a fallu s'inscrire pour avoir « droit au spécifique. » O patrie de Clémence Isaure et de Gondoulin! quel affreux papillon noir dans ta belle rue de la Pomme! »

Impossible de mieux choisir les expressions : la cité palladienne! de mieux montrer son érudition : les tectosages! d'être plus noble dans la forme : on m'écrit du Capitole! de manier avec plus de dextérité la figure de rhétorique : O patrie de Clémence Isaure et de Gondoulin!!! de mieux faire ressortir le jeu de mots de tout à l'heure : le docteur Chargé!

Voici maintenant une petite conversation intime :

« Il est de fait, mes chers confrères, que je vous dise cela entre nous, nous sommes de *grands imbéciles*, et c'est nous qui, *stupidement*, faisons la fortune de la médecine *excentrique* et *charlatanesque*. Nous disons sur tous les tons, nous imprimons partout, et nous publions sous tous les formats, — j'ai beaucoup à me reprocher de ce côté-là, et j'en fait mon *meâ culpâ*, — que nous ne savons rien, que nous ne pouvons rien, que nous sommes désarmés, et autres choses aussi dés-

espérantes. C'est très-maladroit de dire cela... Pendant que nous nions, doutons ou discutons, les autres affirment, tranchent, et le public accourt. Que voulez-vous qu'il fasse, le public? Ah! vous doutez, dit-il, ah! vous ignorez, vous autres, les savants, les officiels, les académiciens! eh bien, puisque vous ne savez ni rien me conseiller, ni rien me faire, je vais à celui qui me promet de me préserver et de me guérir. Et remarquez que le public n'est pas aussi bête qu'il en a l'air. »

Par ma foi non, monsieur Amédée Latour, le public n'est pas aussi bête qu'il en a l'air, et je voudrais pouvoir mettre sous ses yeux vos feuilletons, lui faire entendre vos causeries, lui faire apprécier votre style, soumettre à son bon sens vos arguments dans la question qui nous divise, et m'en rapporter à son jugement.

Dans le feuilleton suivant (9 septembre 1854), M. Amédée Latour voit encore voltiger son importun papillon noir!

« J'espérais pouvoir vous offrir aujourd'hui, bien-aimé lecteur, un récit circonstancié du grand congrès d'homœopathes qui vient de se tenir à Bordeaux, ville parfaitement choisie, située à l'embouchure de ce fleuve célèbre qui vaut mieux cependant que sa réputation, et dont il m'est impossible de médire, moi qui ai été baptisé de ses eaux. Je dois ajouter tout de suite que la Garonne ne devient décidément fleuve gascon que bien loin en aval de la cité qui m'a vu naître. Mais à Bordeaux, et quoique la rusée, pour faire oublier son origine, ait changé son nom pour celui de Gironde, la Garonne roule, large et profonde, dans son lit gascon. De sorte que les taquins ont beau jeu, ils peuvent l'appeler une gasconnade, ce congrès tenu sur les bords de ce fleuve, que la vérité ne choisit pas, d'après la fable, pour s'y réfugier toute nue. »

Inutile de rappeler que M. Amédée Latour a été le promoteur de ce fameux Congrès médical de 1845, qui enfanta... l'*Union médicale*. Qu'il suffise au public de savoir que M. Amédée Latour est né sur les bords de la Garonne, et aux Gascons « qu'il n'est pas du pays, » comme dirait le bonhomme Paul.

« Mais le récit que j'attendais n'est pas venu, ajoute le feuil-

letoniste. A sa place m'est arrivé une chanson, chanson très-amusante, il est vrai, pleine d'esprit, de sel et de malice, mais où le trait est si personnel et si direct, que je n'ose, en vérité, en reproduire un seul couplet. Nous écrivons ici sous la crainte du papier timbré et de la sixième chambre. Il serait par trop bête de faire ouvrir forcément nos colonnes par quelque homœopathe irrité, qui ne demanderait pas mieux ensuite que de nous faire payer amende et dommages. Et j'ai ouï dire que, sur ce dernier point, les homœopathes avaient peu de penchant pour les doses diluées. »

Quelle prudence! quelle réserve! quelle timidité! et quel atticisme! « Il serait par trop bête de faire ouvrir forcément nos colonnes par quelque homœopathe irrité. » Voilà le fin mot de la réticence, et quant au procès, à l'amende et aux dommages, c'est encore un papillon noir, un vilain papillon noir, qui trouble la vue à M. Amédée Latour et lui fait s'exagérer ses périls. Quel courage, quel dévouement ne faut-il pas au journaliste? Il craint le papier timbré! Il tremble à la seule pensée d'un procès! Pour cette fois, M. Latour a mérité la croix d'officier.

« Donc, je ne sais presque rien de ce congrès d'homœopathes. J'ai appris seulement que, malgré les excitations de toute nature pour y attirer des contradicteurs, nos confrères bordelais n'ont pas répondu à l'appel; qu'ils ont considéré la chose comme jugée et bien jugée, et qu'ils ont laissé l'homœopathie se congratuler en famille. C'est ce qu'il y avait de mieux et de plus digne à faire. »

La chose n'est pas jugée pour M. Imbert Goubeyre, professeur à l'École de médecine de Clermont; elle n'est pas jugée, comme nous le verrons plus tard, pour M. Homolle, collaborateur de l'*Union médicale*...

Mais que voulez-vous? le siége de M. Latour est fait. Les intérêts pratiques et professionnels ont tranché la question contre les intérêts scientifiques.

A la conduite du cardinal de Bordeaux, acceptant la présidence honoraire du congrès homœopathique, M. Amédée Latour oppose comme une leçon et comme un blâme la visite

faite par le pape, le premier des évêques, aux cholériques que les médecins allopathes de Rome n'approchaient que les mains gantées et le visage couvert d'un masque.

Viennent ensuite quelques plaisanteries sur le banquet qui a terminé le congrès. « Banquet, dit M. Latour, préparé par les artistes culinaires les plus célèbres de cette ville un peu gourmande, et je sais que messieurs de l'homœopathie n'ont pas absorbé, sous forme de globules, les grands et illustres vins des côtes du Médoc. »

Ce *messieurs de l'homœopathie* sent son dix-huitième siècle d'une lieue. Et comme il sied bien après cette phrase : « Pour être cardinal, on n'en est pas moins homme, c'est-à-dire accessible à de si séduisantes et consolantes promesses, et l'homœopathie n'en est pas chiche. »

M. Latour est un ami, un admirateur du docteur Véron. Ce *chiche* ne déparerait pas les *Mémoires d'un Bourgeois de Paris*.

Le 16 septembre, le papillon noir est toujours là. Mais M. Latour le voit d'un moins mauvais œil. Le jury médical des Bouches-du-Rhône a fait saisir tous les médicaments homœopathiques qu'il a rencontrés dans les pharmacies spéciales de Marseille. Mais l'habile rédacteur ne se réjouit pas trop. Il sent que le jury médical a fait un pas de clerc ; qu'il vient d'ouvrir forcément la porte de la publicité aux homœopathes persécutés. Au fond c'est un excellent homme que M. Latour. Il ne veut pas la mort du pécheur, mais bien sa conversion. Écoutez plutôt les bons conseils et le sermon plein de mansuétude qu'il adresse aux homœopathes :

« J'avoue que j'ai peu de propension à plaindre l'homœopathie de ces tribulations nouvelles ; sa conduite même, au milieu de l'épidémie actuelle, ses distributions à domicile de petits imprimés fallacieux, ses promesses décevantes et ses annonces de guérisons chimériques, disposent peu à l'indulgence envers sa doctrine. Je ne sais s'il a été parlé de tout cela au congrès de Bordeaux, mais c'était bien le lieu et l'occasion pour les cœurs honnêtes, — et j'admets sans répugnance que l'on peut exercer l'homœopathie avec d'honnêtes convictions,

— de protester contre de récents scandales et de repousser pour la doctrine toute solidarité avec certaines publications bien affligeantes. Évidemment ils savent tous, dans la nouvelle Église, que l'homœopathie ne guérit pas, ne prévient pas le choléra-morbus. Ils savent tous que ceux qui lui attribuent cette vertu s'attribuent à eux-mêmes une puissance décevante et un crédit chimérique, conditions dans lesquelles d'honnêtes gens ne se placent jamais, que le Code pénal qualifie d'un mot que je ne veux pas dire, et qu'il punit sévèrement. »

Traduisons cette honnête et charitable homélie : « Ils savent tous, dans la nouvelle Église, que l'homœopathie ne prévient pas, ne guérit pas le choléra-morbus. Ils n'en vont pas moins publiant partout leurs succès et abusant le public. En un mot, tous les homœopathes sont des escrocs. Mais prenons garde au papier timbré, à l'horrible sixième chambre : « J'admets néanmoins sans répugnance que l'on peut exercer l'homœopathie avec d'honnêtes convictions. »

Voilà qui est parler d'or, se mettre d'accord avec soi-même et lancer la flèche à la façon du Parthe.

Eh bien, pour mon compte personnel et au nom de la société homœopathique dont j'ai l'honneur de faire partie, je conjure M. Latour de faire connaître les scandales contre lesquels il proteste. Et s'il a par trop peur de la police correctionnelle, de désigner au moins par leur titre les publications bien affligeantes dont il parle. Il n'y aurait pas là un grand crime, et il n'est pas un tribunal qui, en cas de procès de la part de l'auteur, eût l'inhumanité de condamner un critique si moral et si affligé.

Si la justice ne s'est pas émue de ces scandales, si elle n'a pas poursuivi ces publications bien affligeantes, ce n'est pas la faute de M. Latour :

« Les lois actuelles mettent de puissantes armes entre les mains de la justice, pour protéger à la fois la santé du public et la dignité des professions médicales. »

Hélas ! le procureur impérial ne sévira pas contre ces escrocs qui s'appellent homœopathes. Ils ne seront condamnés

ni à la prison, ni à la déportation. Toutefois il y a un moyen encore de les atteindre : c'est de les faire condamner à l'amende et à la misère :

« Si les tribunaux jugeaient que les médicaments homœopathiques sont des remèdes secrets, l'exercice de l'homœopathie ne serait pas suspendu, sans doute, par cette jurisprudence, mais il en serait certainement très-entravé. Quant à la pharmacie homœopathique, elle éprouverait évidemment un coup funeste. Il y a de grandes chances pour qu'il en soit ainsi .... »

Douce espérance qui ne s'est point encore réalisée. M. Latour voudrait-il nous ramener à deux et même trois siècles en arrière? En 1566 un arrêt du parlement interdit l'usage médicinal de l'antimoine. Un siècle après, en 1666, un autre arrêt permit aux médecins de se servir d'antimoine, d'en écrire, d'en disputer, et fit défense à toute personne d'en faire aucun usage que par leur avis. N. Paulmier, médecin de Paris assez célèbre, fut chassé de la Faculté en 1609, pour avoir quelquefois administré des préparations antimoniales malgré la défense du parlement et l'arrêt de 1566.

Le même chroniqueur, à qui j'emprunte ces détails, raconte « que Van Helmont pratiqua la médecine avec tant de succès et fit des cures si surprenantes, qu'on le déféra à la sainte Inquisition, sur le soupçon imbécile que ce qu'il faisait était au-dessus des forces de la nature, et que Van Helmont, ayant, pour son bonheur, su prouver le contraire, prit cependant, pour plus de sûreté, le parti de se retirer en Hollande, où il mourut en 1644. »

M. Latour n'aurait pas espéré faire passer devant les tribunaux les médicaments homœopathiques pour des remèdes secrets, s'il eût jeté un simple coup d'œil sur la dernière édition du *Traité de Pharmacie* de M. Soubeiran. M. Soubeiran, en effet, indique la préparation des médicaments homœopathiques, tout en déclarant, dans sa préface, qu'il ne croit pas à leur efficacité.

M. Amédée Latour, qui, le 16 septembre, invoque contre

l'homœopathie la sévérité des tribunaux, est-il le même M. Latour qui, le 25, écrit dans le même journal :

« L'autorité ne peut prescrire à un médecin d'agir de telle façon ou de telle autre, d'employer un traitement plutôt qu'un autre, ni s'immiscer en quoi que ce soit dans sa pratique et dans les mesures qu'il ordonne. Il est médecin, rien que médecin, et l'on ne peut rien lui demander autre chose qu'en sa qualité de médecin. »

Eh ! mon Dieu oui, M. Latour est toujours le même, spirituel, enjoué, sérieux, badin, tour à tour; mêlant le grave au doux, le plaisant au sévère; disant naïvement ce qu'il pense, au jour le jour, à la condition, bien entendu, qu'il n'y ait au bout de la phrase ni papier timbré ni sixième chambre. Eh! tenez, dans ce même feuilleton du 16 septembre, où il appelle la rigueur des lois sur nos têtes :

« Il est, dit-il, des points sur lesquels nos idées ont pu considérablement se modifier depuis dix ans, je ne rougirai pas d'en faire l'aveu, car je ne suis pas de ceux sur l'esprit desquels la pratique des hommes et l'expérience des choses ne laissent aucune empreinte... Ce que j'avais l'honneur de dire dès la première séance du congrès médical, je peux le répéter encore avec la même foi : Ne partagez pas, messieurs, les illusions de ceux qui s'imaginent que quelques articles de loi de plus ou de moins vont donner abondance et fortune à chacun d'entre nous..... »

Abondance et fortune... voilà les vrais intérêts pratiques et professionnels que l'*Union médicale* représente, en l'absence des quelques articles de loi, en présence de la mollesse du parquet, en face du public qui s'en rit et qui n'est pas si bête qu'il en a l'air.

Ah ! dans quelque dix ans d'ici, quand nous serons puissants, riches surtout, monsieur Latour ! n'aurez-vous pas encore modifié vos idées sur plusieurs points? la pratique des hommes et l'expérience des choses n'auront-elles pas laissé sur votre esprit de nouvelles empreintes? Je l'espère sincèrement, je vous le dis sans détour.

Mais le papillon noir vous tourmente de nouveau. Le con-

grès homœopathique vous préoccupe. Un M. J. Saint-Rieul Dupouy s'est permis de dire que les allopathes de Bordeaux avaient fui la discussion. « Vraiment, dites-vous, n'est-ce pas l'histoire du prédicateur et de son bonnet carré? »

Or, vous, monsieur, qui trouvez que les médecins allopathes n'avaient rien de mieux ni de plus digne à faire que de garder le silence, vous n'étiez pas du même avis il y a un an, vous trouviez très-utile d'insérer deux articles d'un professeur de Bordeaux contre l'homœopathie, et vous trouviez beaucoup plus utile surtout de ne pas publier la réponse. J'ai publié votre refus. Vous devez vous apercevoir, si vous me faites l'honneur de me lire, que je ne crains pas de publier vos attaques, et que je donne plus de place aux citations qu'à ma réplique. Appelez un jour, je vous prie, à une discussion publique, à des expériences publiques, les homœopathes de France, comme ils ont appelé les allopathes à Bordeaux, et je vous affirme que vous ne vous trouverez pas en présence seulement de votre bonnet carré, dont vous faites si habilement usage.

Le papillon noir disparaît. C'est au tour maintenant du papillon rose : « Laissez donc le feuilleton, dit M. Latour, écrire ses *causeries* à son aise, à sa guise, à ses moments, quand *la matière est louable* (Diafoirus n'eût pas mieux dit !), et quand il n'a à craindre ni *charbons*, ni *corde roide* (*sic*). Laissez-lui vous donner aujourd'hui les *commandements de l'homœopathie*, qu'il trouve dans un spirituel journal de province, qui s'appelle le *Papillon*, et qui s'imprime dans la cité de Jasmin le poëte :

L'allopathe tu banniras
Et l'hydropathe mêmement;
L'homœopathe adopteras
Afin de vivre longuement.
. . . .
Ses visites tu solderas
Très-cher et très-exactement.
Enfin, tout mal éviteras,
Pour pouvoir vivre sainement,
Et tes cors tu t'extirperas
A tout le moins une fois l'an.

La patrie de Jasmin est aussi la patrie des pruneaux, cet apéritif, ce laxatif, ce lénitif, si précieux à tous les Purgons de tous les temps, si lucratif aux bons épiciers dont le *Papillon* fait les délices, en attendant qu'il serve d'enveloppe à leurs fruits secs.

Suit une classification, selon M. Latour, très-vraie et très-actuelle des médecins homœopathes :

« 1° Les homœopathes purs, les catholiques, les orthodoxes de la religion dont Hahnemann est le grand prêtre et le révélateur à la fois ;

« 2° Les isopathes, qui sont comme les ariens de la doctrine, et qui au *similia similibus* ont substitué l'*æqualia æqualibus* ;

« 3° Les insufficencistes, c'est-à-dire les protestants de l'homœopathie, qui croient au *similia similibus*, mais non pas aux doses infinitésimales, qui s'abritent sous la doctrine du substituvisme, ce qui leur permet d'allier les réalités de l'allopathie aux agréments et aux profits de l'homœopathie. »

Les agréments, les profits, l'abondance, la fortune, toujours ces intérêts pratiques et professionnels que vous représentez avec tant de zèle !

Aussi avec quel accent de componction vous ajoutez :

« Pauvre monde médical ! pauvre science ! pauvres malades ! »

Et pourquoi pas : Pauvres journaux ! pauvres lecteurs ! infortunés journalistes !!!

Tout un grand mois, le papillon noir a cessé d'importuner M. Latour, et lui a permis de s'occuper à son aise, à sa guise, de ses roses, de ses dahlias, de ses clients et de ses abonnés. M. Charles Dubreuilh arrache M. Latour à ces douceurs d'un repos coupable. « Laissez-moi, lui écrit-il, vous dire le rôle indigne joué par l'homœopathie... dans les cruels moments que nous venons de traverser... la conduite de ces charlatans, qui ont eu recours à la réclame publique ; qui, il y a un an, avaient pris pour chantre de leur succès, dans une baraque du champ de foire, un nommé Collin, saltimbanque. Je ne sais si la recette a été fructueuse et en rapport avec le bruit

de la parade; je ne le présume pas, car, malheureusement pour leurs projets, c'est la classe pauvre qui a souffert... Mais du moins notre population a appris à se méfier de ces hommes qui prostituent le plus noble des arts, de ces prôneurs de remèdes mystérieux sans frein ni mesure, qui tendent à la crédulité publique les piéges les plus grossiers. Ils eurent bientôt entraîné dans leurs rêves intéressés certains esprits influents, dont les contemplations ascétiques, l'isolement et la méditation augmentent souvent l'activité cérébrale aux dépens de la raison et de la vérité.

« Pour être cardinal, ne disiez-vous pas dans un de vos derniers feuilletons, AIMABLE ÉCRIVAIN, on n'en est pas moins homme, c'est-à-dire accessible à de séduisantes et consolantes promesses, et l'homœopathie n'en est pas chiche. »

Voilà, j'espère, les homœopathes tancés d'une verte façon, injuriés en bonne compagnie, et en style original... Le style c'est l'homme. A cent cinquante ans d'intervalle, la même province produit Montesquieu et... M. Dubreuilh.

M. Latour n'est point cardinal; il n'est qu'un aimable écrivain, peu sensible aux consolantes promesses, point du tout accessible à l'éloge, à la flatterie; ne se rendant enfin qu'aux choses palpables, pondérables, les seules sérieuses, selon lui, aux réalités matérielles et grossières. Il se contente de donner place immédiatement, après son premier-Paris du 26, à la charmante lettre de l'honorable M. Dubreuilh. Le lendemain, dans son feuilleton, il veut bien la rappeler et en prendre texte pour accuser les homœopathes, 1° de se concentrer dans les grandes villes; 2° de n'avoir d'entrailles que pour les riches citadins; 3° de ne point offrir leurs services à nos malheureux et pauvres paysans; 4° de n'avoir point quitté leurs clients, atteints du fléau, pour porter des secours aux campagnes ravagées.

C'est ainsi que M. Latour, *vir probus dicendi peritus*, entend la polémique. Trois semaines, un mois après, il insère une rectification tronquée, et... le tour est fait, selon l'expression d'un ancien député.

Dans ce bon pays de la Garonne, où M. Latour a vu le jour,

on fait des vers contre l'homœopathie ; M. Latour trouve cela charmant. On fait des odes en l'honneur de l'homœopathie, c'est là, pour M. Dubreuilh, le comble du charlatanisme, l'abomination de la désolation ! Ce qui n'empêche pas l'honorable M. Dubreuilh et M. Amédée Latour, cet aimable écrivain, de se congratuler en famille et de nous insulter en commun.

Les trop courtes citations qui précèdent démontrent assez combien la polémique de M. Latour contre l'homœopathie est remarquable au point de vue de l'élégance, de la finesse, de l'habileté, et surtout du style. Elles font voir jusqu'à quel point la grâce y est unie à la force, l'austérité du moraliste à la tolérance du philosophe, la dignité réfléchie et sévère du médecin à la distinction, à l'urbanité de l'homme du monde ; la pensée du savant enfin à la spontanéité de l'artiste. Elles ne sauraient qu'inspirer le désir de connaître les articles eux-mêmes, et je crois de mon devoir d'indiquer les numéros de l'*Union médicale* où ils ont paru. Ce sont les numéros des 2, 9, 16, 30 septembre et 28 octobre. Espérons que des éditeurs intelligents feront céder la modestie si connue de M. Latour, et trouveront dans la réunion de ces articles en brochure un véritable succès de librairie. Pour mon compte, dans l'intérêt de la gloire de M. Latour, comme dans l'intérêt de la vérité, je souscris à cinquante exemplaires. Je m'engage à les remettre à ceux de mes clients dont la foi homœopathique est le plus chancelante.

Dr A. Cretin.

RÉPONSE A M. LABBEY.

RÉFUTATION DE SES RÉFLEXIONS CRITIQUES SUR L'HOMŒOPATHIE,

Par le docteur LEBOUCHER.

(Suite.)

CHAPITRE III.

ERREURS ET CONTRE-SENS.

> Celui qui, en dehors des mathématiques pures, prononce le mot impossible, manque de prudence. La réserve est surtout un devoir quand il s'agit de l'organisation animale.
>
> F. ARAGO.

« Comment se fait-il que les hippocratistes ravissent à l'incomparable médecin grec le plus beau fleuron de sa couronne, en ne comprenant pas les lois qu'il nous a transmises, en les laissant enfouies dans ses œuvres? La loi des semblables, une fois révélée, s'étaye puissamment des deux autres : *Natura morborum medicatrix.—Quo natura vergit eo ducendum* (1).» C'est notre honorable collègue le docteur frère Espanet qui nous rappelle ces deux aphorismes d'Hippocrate. Devant ces deux citations, vous crierez avec d'autant plus de force que vous avez eu bien raison de dire dans votre brochure que les médicaments homœopathiques ne sont qu'une niaiserie, que la nature seule, aidée de l'imagination du malade, fait tous les frais de la guérison. Vous répéterez aussi votre terrible argument que voici : « La résolution dans les maladies, les crises

(1) *Journal de la Société gallicane de médecine homœopathique*, tome V, n. 2, p. 76.

qui souvent les terminent, ne prouvent-elles pas, au contraire, que la marche de la nature n'est qu'une sorte d'allopathie, enseignée par Dieu, et suivie, depuis longtemps, par la sagesse humaine. » Page 82. En vérité, vous faites bien d'abandonner ce vieil Hippocrate, qui ne vous joue que de vilains tours, et de faire remonter jusqu'à Dieu l'origine de vos doctrines. Je trouve l'idée excellente. Vous l'emporterez du moins sur nous par la profondeur de la tradition, et, de plus, vous pourrez nous traiter d'obscurs blasphémateurs. A ce compte, les bases de votre procès seront bien plus solides, et le jugement des contemporains, comme celui de la postérité, ne pourra manquer de vous donner gain de cause. Cependant, comme tout accusé a le droit de se défendre, permettez que je plaide encore en faveur de l'homœopathie avant qu'elle soit définitivement condamnée.

Je ne conteste pas plus que vous l'affirmation d'Hippocrate; c'est la nature qui guérit les maladies, et le médecin ne doit que seconder ses tendances. Un second témoin vient encore affirmer la même chose : *Non disputandum, sed experiendum quid natura faciat aut ferat* (1). Au lieu de disputer, voyons ce que fait et ce que comporte la nature. Vous le voyez, j'apporte en faveur de votre cause un témoignage de plus. Aussi je n'ai pas d'autre moyen de défense que de me faire moi-même accusateur; j'use du droit, et je vous demande comment vous remplissez les conditions fixées par vos maîtres. Comment tenez-vous compte des enseignements de la nature?

Vous dites, page 98, « L'allopathie concentre le plus ordinairement ses ressources sur les organes qui ne sont point malades. » C'est ce que vous appelez, page 99, « la raison, la judicieuse observation des phénomènes de la nature, les déductions logiques, les saines aspirations de la vérité. » Savez-vous bien que, si j'étais plus jeune, je me laisserais prendre à la candeur de votre langage.

Croyez-vous donc que la nature porte au hasard son effort sur un organe sain, quand elle veut terminer une maladie

(1) Baglivi, cap. XII, sect. 11.

par une crise? Vous direz que vous n'agissez pas non plus au hasard, que vous tenez compte des sympathies. Je le sais, mais vous ne pouvez dépasser en ce genre une limite très-resserrée. Que savez-vous donc, que savons-nous des sympathies? C'est toute une science dont nous avons à peine quelques éléments. Et quand vous portez vos efforts sur la peau, s'il plaît à la nature de porter les siens sur une membrane muqueuse, sur une membrane séreuse, sur les vaisseaux capillaires; quand vous agissez sur l'estomac, s'il lui plaît d'agir sur le système glandulaire, sur unsystème sécrétoire quelconque... croyez-vous que vous suivez alors les enseignements de la nature? Vous la contrariez, vous brisez son unité, déjà troublée par la maladie; vous l'affaiblissez, voilà tout; vous tirez sur les vôtres au lieu de tirer sur l'ennemi. Ne perdons jamais de vue que, dans l'organisme, disons dans toute la nature, tout se tient, tout se lie, tout s'enchaîne. *Consensus unus, consentia omnia;* je crois que c'est encore d'Hippocrate. Dès lors, monsieur, ne perdons pas de vue ce principe, quand l'organisme commence un acte, il faut qu'il ait sa fin concordante avec le début; il faut que les conséquences soient d'accord avec les prémisses. Vous êtes certainement de mon avis. Vous savez bien, tous vos livres de pathologie vous l'enseignent, vous savez bien que les terminaisons varient pour une même maladie chez divers individus; le début sera le même en apparence, la terminaison sera différente. Pourquoi cela? Mon Dieu, parce que le ton de l'instrument n'est pas le même chez tous les individus, qu'il varie comme les tempéraments, comme les caractères; les sons harmoniques ne sont pas les mêmes si vous faites vibrer un *si*, un *la*, un *sol;* passez-moi cette comparaison, qui est plus vraie que vous ne le croirez peut-être au premier abord; ces mêmes harmonies varieront encore suivant que le mode sera majeur ou mineur, et encore suivant le degré de la tonique. Mettez maintenant tempérament et caractère au lieu de tonique et de dominante, sexe au lieu de mode. Donnez-moi le nombre et la qualité des tempéraments, le nombre et l'échelle des caractères, et je vous dirai quel organe vous

devez faire vibrer pour être en accord avec la mélodie que joue la nature. Possédons-nous ces connaissances? Non, trois fois non. Que prétendez-vous donc faire en agissant comme vous dites sur les organes sains? Vous prétendez faire le bien; j'affirme que vous faites bien souvent mal.

Mais j'affirme, je suis trop présomptueux; cela ne peut pas vous convaincre. Il faut prouver. Savez-vous jamais d'une manière certaine, quand une maladie commence, de quelle manière elle se terminera? Non. Sur quel organe voulez-vous agir alors pour marcher d'accord avec la nature? Vous allez au hasard; vous contrariez peut-être ses desseins; vous lui faites manquer sa voie; vous ruinez ses ressources, la maladie traîne, elle s'aggrave, le malade devait peut-être guérir, il meurt. Je ne dirai pas que vous l'avez tué, vous ne saviez pas ce que vous faisiez. Savez-vous si, en abandonnant la nature à elle-même, le malade n'aurait pas mieux guéri? Quelle raison auriez-vous de le savoir? Vous ne le savez pas. Si la nature ménageait sa crise au dehors, et que votre folle intervention la fasse éclater au dedans, vous savez que le danger est plus grand. Pourquoi agissez-vous? Quelle donnée certaine vous sollicite à une intervention? Vous n'en avez pas. Vous administrez un médicament, il est purgatif, il est tonique, il est astringent, il est tout ce que vous voudrez, mais ce médicament, que vous croyez devoir agir suivant vos théories, agira-t-il selon le vœu de la nature? Vous le croyez, je l'admets. Le jugeriez-vous? Non. Que savez-vous, d'ailleurs, de vos médicaments? Vous leur avez donné de grands noms, c'est vrai; mais les noms que vous leur avez donnés expriment-ils sérieusement, sincèrement leurs propriétés? Tâtez votre conscience, elle répondra : Non. C'est la première chose qu'il fallait savoir, ce que peut, ce que vaut un médicament. L'expérience sur l'homme sain pouvait seule vous le dire. L'avez-vous faite? Non. Car vous êtes trop honnête pour croire que les expériences consignées dans l'ouvrage de thérapeutique et de matière médicale de MM. Trousseau et Pidoux sont concluantes. M. Trousseau a peut-être le mérite

d'avoir saisi ce qu'il y a de profond, de sérieux et d'utile dans cette idée, dont la pratique fait une si grande gloire à Hahnemann; mais l'a-t-il appliquée avec tout le bonheur et toute l'étendue possible? N'est-il pas trop resté dans les généralités et le raccourci, de manière que les faits véritablement caractéristiques ne soient pas suffisamment mis en saillie? S'il eût poursuivi plus profondément son œuvre, il aurait bien vite appris la vérité sur chaque médicament, l'étendue de sa sphère d'action, et sa vraie manière de se comporter avec notre organisme. Il n'eût pas été nécessaire, après cela, de se creuser en vain le cerveau pour arriver péniblement à échafauder une théorie sur un grain de sable, pour qu'un autre maître vienne, le lendemain, la renverser d'un souffle. En poussant ce travail jusqu'à ses limites, il aurait reconnu facilement que tous les médicaments guérissent de la même manière, puisque tous produisent sur l'homme sain des états morbides.

Croyez-vous qu'en expérimentant comme Hahnemann, M. Trousseau serait arrivé à créer ses médications, véritable semblant de science qui ne peut tromper que les esprits superficiels? Je ne juge cependant pas son ouvrage, il y a pour une pareille tâche un meilleur juge que moi, c'est lui-même. Après Haller et d'autres, après Hahnemann surtout, il dit : « Pour bien connaître les effets *immédiats* d'un médicament, il faut les observer sur un sujet jouissant d'une parfaite santé, un sujet dont tous les organes soient doués de leur équilibre et de leur résistance vitales. . . . .

« Il est bien essentiel de remarquer que ces deux actions (action physiologique, action thérapeutique des médicaments) sont fort distinctes ; car la première peut très-bien se passer sans que la seconde soit obtenue. Il n'en est malheureusement que trop souvent ainsi, et c'est ce qui fait le peu de certitude de la thérapeutique. . . . . Rien n'est plus variable et plus infidèle qu'un médicament dont l'effet thérapeutique ou éloigné est subordonné à un effet prochain ou physiologique. Et voilà de suite la raison pour laquelle on observe une si grande différence entre les médicaments dits

spécifiques et ceux qu'on appelle *rationnels*, sous le rapport de la constance d'action, qui est le caractère des premiers, tandis que cette action est si incertaine, si douteuse, soumise à tant d'insuccès chez les seconds. C'est que ceux-ci n'arrivent à leur effet curatif que par la médiation de leur effet physiologique, et que ceux-là ont un effet immédiat sur l'état morbide contre lequel on les dirige. Avec eux, aucun phénomène appréciable ne peut être aperçu entre la pénétration de l'agent dans l'organisme et la modification qui en est ressentie par la maladie combattue. Avec les autres, il n'y a souvent aucun rapport entre l'effet physiologique produit et le mal qu'on veut attaquer ; de sorte qu'il advient, dans trop de cas, ou que cet effet physiologique provoqué n'a aucune influence sur l'état morbide, ou qu'il en a une plus ou moins fâcheuse. (1). »

La citation est un peu longue, mais elle est concluante. Voilà, jeunesse des écoles, ce qu'on appelle les doctrines de l'allopathie, et ce qu'on vous donne pour de la science ! Lisez bien et méditez souvent. Voilà, monsieur, ce que vous appelez « . . . . la raison, la judicieuse observation des phénomènes de la nature, les déductions logiques, les saines aspirations de la vérité ;. . . . . la majestueuse gravité de la science ! » (Page 99.) *Risum teneatis !*

Vous voyez que ce n'était guère la peine de faire de nouveaux mots pour exprimer d'aussi piètres choses. Ainsi voilà donc la richesse de toute votre science de trois mille ans ! des médicaments dits *spécifiques*, et des médicaments dits *rationnels*. Quasi certitude et quelque accord pour les premiers ; et, pour les seconds, l'effet physiologique produit n'a trop souvent aucune influence sur l'état morbide, ou bien il en a une plus ou moins fâcheuse. Mais voyons, votre richesse en spécifiques est peut-être assez considérable pour vous faire honneur et pour permettre d'abandonner les autres dans un profond oubli ? Hélas ! comptez bien, et vous n'arriverez certainement pas jusqu'à six sans soulever de vives contestations.

(1) *Traité de thérapeutique et de matière médicale*, par MM. Trousseau et Pidoux, tome I, p. 40, 41, quatrième édition.

Ainsi donc, monsieur, suivant le jugement de votre propre coryphée, il faudrait rayer de son propre ouvrage plus des quatre-vingt-dix-neuf centièmes comme de nulle valeur, ou comme capables d'induire dans les erreurs les plus funestes. Appelez donc encore votre chère médecine une imitation de la nature, une sorte d'allopathie, enseignée par Dieu, et suivie, depuis longtemps, par la sagesse humaine! (Page 52.) Encore une citation avant de terminer ce chapitre. « Ces médicaments (les toniques) n'ont pas une action physiologique distincte de leur action thérapeutique (1). » Ailleurs : « Il est donc bien évident qu'ils (toujours les toniques) ne sont capables d'aucune action sur l'homme sain et robuste qui puisse permettre de préjuger leur action thérapeutique (2). »

Il est bien évident! Que vous semble de cette évidence? Un homme qui affirme si carrément doit être cru sur parole. Il faut vraiment être homœopathe pour oser douter. Eh bien! je doute; et vous douterez comme moi, si vous voulez bien expérimenter convenablement le fer, ce grand tonique analeptique de votre maître, et le quinquina, son incomparable tonique névrosténique. Préparez-les convenablement, et soumettez votre organisme à leur action pendant quelque temps, et vous me direz qui de votre maître ou du nôtre a raison. Les toniques n'ont pas une action physiologique distincte de leur action thérapeutique! Tenez, monsieur, j'aime mieux avouer que mon intelligence ne s'élèvera jamais à la hauteur d'une telle affirmation. Jusqu'ici j'avais toujours cru qu'il n'y avait que des substances alimentaires qui ne produisissent pas de symptômes physiologiques (dans le sens que notre maître attache à ce mot) sur l'homme en santé. Je m'étais trompé, j'en conviens, et je confesse qu'on pourra désormais manger du fer et du quinquina comme on mange des côtelettes et du chevreuil. Ne pourrait-on pas même, permettez-moi de vous soumettre cette idée, ne pourrait-on pas assaisonner les aliments avec du fer et du quinquina? Par Dieu! l'art

(1) Trousseau, *loc. cit.*, p. 40.
(2) *Id.*, *ibid.*, p. 43.

culinaire ne s'est pas montré jusque-là si récalcitrant, il emploie bien d'autres drogues, sans compter la noix muscade, le gingembre, et vingt autres barbarismes semblables, qui montrent jusqu'où peut aller la dépravation du goût, ou, si vous le voulez, les vilains goûts.

Mais à quoi tient cette différence dans la manière de voir de votre maître et la nôtre?

CHAPITRE IV.

DE L'EXPÉRIMENTATION PURE ET DE SES CONSÉQUENCES.

> L'expérimentation des médicaments sur l'homme en santé doit être considérée comme la clef et l'avenir de la thérapeutique.
>
> Dr P. Pitet.

Si j'avais un livre à écrire plutôt qu'une simple réponse à vous faire, je devrais parler longuement des spécifiques, et vous montrer que l'espèce de doctrine cachée sous ce mot est grosse d'erreurs ; j'en demande bien pardon à M. Trousseau, dont c'est aujourd'hui la tendance évidente. Il y a des hommes fatalement voués à passer à côté de toutes les vérités, et à ne s'aboucher qu'avec les erreurs. J'accepte donc provisoirement cette idée de spécifiques; c'est, d'ailleurs, la seule chose que vous ayez d'un peu vraie, je ne saurais charitablement vous en dépouiller. Il est évident qu'au point de vûe de vos connaissances en thérapeutique la division de vos médicaments en spécifiques et en rationnels est philosophique. Mais au point de vue spécial de l'ouvrage de votre maître, elle ne l'est plus ; elle est même un contre-sens, une absence de logique.

Voyez ce qu'il vous dit comme règle générale : « Pour bien connaître les effets *immédiats* d'un médicament, il faut les observer sur un sujet jouissant d'une parfaite santé, un sujet dont tous les organes soient doués de leur équilibre et de leur

résistance vitale (1). » Plus loin, le même auteur affirme que les toniques « ne sont capables d'aucune action sur l'homme sain et robuste, qui puisse permettre de préjuger leur action thérapeutique (2). » Ainsi, d'une part, il faut étudier les médicaments sur l'homme sain, et, de l'autre, il y a une classe de médicaments qui ne produisent point d'effet sur l'homme sain. Savez-vous bien, monsieur, que, pour bien des gens, une pareille logique ne laisse pas que d'être fort embarrassante? Il est vrai qu'on vous dit, page 40, « il faudra, pour que l'effet des toniques soit marqué, que ces fonctions languissent plus ou moins, et aient besoin de restauration. » Que ne dit-il de suite, le savant professeur, que son principe souffre une exception; que si la règle veut que les médicaments soient expérimentés sur l'homme sain, cependant on ne peut connaître l'effet des toniques que par la vieille et absurde méthode *ab usu in morbis*, par l'emploi sur les malades. On saurait immédiatement alors qu'il y a des médicaments dont le hasard peut seul faire apprécier la valeur.

Autre contradiction : « . . . . . On se convaincra que toutes les fois que le sort de ces médicaments sera attaché à l'influence des modifications physiologiques qu'ils devront produire antérieurement à leurs effets thérapeutiques, ceux-ci partageront l'incertitude de tous les agents de la matière médicale dont le mode d'action s'explique par les phénomènes physiologiques qu'ils déterminent d'abord, et qu'on appelle pour cela des agents rationnels (3). » A quoi donc, monsieur le professeur, vous a servi de mettre en pratique votre premier principe, si c'est pour arriver à une conséquence qui porte l'incertitude à un degré qu'elle n'atteignit jamais du temps qu'on ne connaissait aux médicaments d'autres propriétés que celles que leur supposaient les noms triomphateurs dont vos ancêtres les avaient magistralement décorés? Ils avaient du moins, alors, les pauvrets, l'agrément de changer de titre

(1) Trousseau, *loc. cit.*, p. 40.
(2) *Id.*, *ibid.*, p. 43.
(3) *Id.*, *ibid.*, p. 41.

chaque fois qu'il éclosait une nouvelle théorie du cerveau d'un nouveau prince de la science. Ainsi : « on créa des désobstruants, quand la théorie de l'obstruction était en vogue. Les incisifs naquirent quand celle de l'épaississement des humeurs lui fut associée. Les expressions de délayants, d'atténuants, et les idées qu'on leur attacha, furent mises en avant à la même époque. Quand il fallut envelopper les âcres, on créa les inviscants, les incrassants, etc. Ceux qui ne virent que relâchement et tension des fibres dans les maladies, que *laxum* et *strictum*, comme ils disaient, employaient les astringents et les relâchants. Les rafraîchissants et les échauffants furent mis en usage, surtout par ceux qui eurent spécialement égard, dans les maladies, à l'excès ou au défaut de calorique, etc...

« Des moyens identiques ont eu souvent des noms différents, suivant la manière dont on croyait qu'ils agissaient : désobstruant pour l'un, rafraîchissant pour un autre, le même médicament a été tour à tour employé dans des vues toutes différentes, et même opposées ; tant il est vrai que l'esprit de l'homme marche au hasard quand le vague des opinions le conduit. . . . . . Incohérent assemblage d'opinions elles-mêmes incohérentes, elle est peut-être, de toutes les sciences physiologiques (la matière médicale), celle où se peignent le mieux les travers de l'esprit humain.

« . . . . . C'est un ensemble informe d'idées inexactes, d'observations souvent puériles, de moyens illusoires, de formules aussi bizarrement conçues que fastidieusement assemblées (1). »

Quel juge prononçait une pareille sentence contre votre arsenal thérapeutique? C'était Bichat, une colonne de votre école ; qu'on ne nomme pas sans soulever sa toge et sans ajouter à son nom, ou plutôt sans le faire précéder du mot immortel ; Bichat, dont vous avez fait un demi-dieu en le logeant au Panthéon.

C'était, sans doute, pour faire sortir votre prétendue

(1) Bichat, *Anat. gén.*, Consid. gén., p. 17, 18.

science de l'ornière constatée par Bichat que M. Trousseau a formulé le principe de l'expérimentation sur l'homme sain; car il est peu probable que ce fût seulement pour faire plaisir à Haller, à Hahnemann. Il a donc expérimenté ainsi, et de ses expériences il conclut à des médicaments rationnels, c'est-à-dire d'une incertitude presque absolue. Il y a lieu, dès lors, d'affirmer que M. Trousseau a perdu complétement son temps et sa peine. Il y a bien longtemps que c'est mon opinion; mais voyez plutôt vous-même. Avant ses travaux, on ne faisait pas plus mal. Mais, dans sa pratique, suit-il son livre? me dira peut-être quelque curieux. Je pourrais dire non, je pourrais ajouter qu'il fait même par-ci par-là de la petite homœopathie; enfin, cela ne me regarde pas, il y a des secrets qu'il ne faut pas divulguer. Je me contente donc de constater l'inutilité de ses travaux; c'est assez pour ma cause.

Si vous pouviez vous en fier à des homœopathes, si ce n'étaient pas des gens dont l'esprit n'est rempli que de chimères, je vous dirais que le problème de l'expérimentation pure, c'est-à-dire sur l'homme sain, avait une portée dont l'étendue semble avoir dépassé de beaucoup celle de l'œil si perspicace de M. Trousseau. En effet, le but était de s'assurer d'abord si tous les médicaments avaient une action sur l'organisme, sur tout l'organisme, ou sur certains organes spéciaux. Comparer ensuite ces expériences entre elles pour savoir jusqu'à quel point ces agents expérimentés se ressemblent ou diffèrent dans leurs effets. C'est ce qu'a fait Hahnemann; et il a été conduit à reconnaître que tous les médicaments produisent des symptômes plus ou moins nombreux, des états morbides, même les impuissants de M. Trousseau, c'est-à-dire les toniques. Seulement, une fois l'expérience poussée jusque-là, il n'y a plus ni raison, ni moyen de conserver ces beaux noms de toniques, d'astringents, de stimulants, d'altérants, de reconstituants. . . . . Adieu cette belle nomenclature, base et cause de tant d'illusions, d'illogismes, de contre-sens, de songes creux! Tous les médicaments modifient l'organisme et créent des états morbides; ces états morbides sont tous dif-

férents les uns des autres ; chaque modificateur imprime son cachet aux actes morbides qu'il soulève dans l'organisme. La nature ne se débarrasse de leurs effets qu'en réagissant contre eux et en produisant, par cette réaction, un effet contraire à celui du médicament, c'est-à-dire en ramenant peu à peu l'harmonie à la place du désordre. Tous les médicaments se comportent ainsi ; c'est un fait désormais suffisamment acquis à la science. Gloire en soit rendue à Hahnemann !

Ce qu'il y a de pire dans la mauvaise affaire de M. Trousseau, c'est qu'il sait bien cela, qu'il en est convaincu ; mais il a mieux aimé être le premier au village que le second à Rome. L'ambition l'a perdu. Il a voulu qu'il n'y eût de vrais savants, de vrais médecins au monde que lui et M. Bretonneau de Tours; et tous deux ensemble rouleront dans l'abîme de leur vanité ; tous deux, impuissants Sisyphes, demeureront écrasés sous leur rocher ; et ils resteront là comme une borne, aux confins des deux médecines, pour attester l'impuissance de l'esprit de système contre l'esprit de véritable, de scrupuleuse observation. Ils se sont révoltés contre la nature, et la nature les abandonne. L'esprit de vertige a tourné contre eux leur propre logique.

Ainsi M. Trousseau, au lieu de faire des expériences complètes, suivies, variées suivant les âges et les tempéraments, n'a fait que des expériences sommaires, s'en est tenu à quelques généralités, qui, devant la multitude des médicaments, n'est plus que de la banalité. On dirait vraiment qu'il n'a voulu qu'une chose, savoir si la substance expérimentée modifiait ou non l'organisme. Et, quand il a reconnu des effets, content du peu, il conclut à des noms et à un emploi exactement pareils à l'opinion de ses devanciers ; à ce que Bichat a appelé le vague des opinions. Mais il valait mieux tout simplement faire mettre des couvertures neuves à tous les vieux ouvrages de matière médicale et les vendre pour neufs, vous auriez été l'auteur de la couverture.

Pardon de mon irrévérencieuse critique ; mais vous pensez, comme moi, que la vérité doit passer avant les grands hommes. Et, tenez, vous savez bien que l'inévitable conséquence

à tirer de l'expérimentation pure sérieusement faite, consciencieusement suivie, n'était pas celle que vous en avez tirée. Puisque tous les médicaments produisent des états morbides, ou, si vous le voulez, des tableaux de maladies, il reste un problème à résoudre ; celui de savoir si la guérison s'opère par voie de similitude ou par voie de contrariété.

Assez de médicaments sont aujourd'hui expérimentés pour qu'il soit évident, en les étudiant, qu'il n'y a pas d'état morbide qui ne se trouve représenté en totalité ou en partie par un agent de la nature, que chacun de ces états est en virtualité dans quelqu'un de ceux-ci. Il faut donc consulter les tableaux fournis par les médicaments, et, au lieu d'administrer, dans un cas donné, l'*analogue*, il faudra donner le *contraire*, et voir si la guérison s'ensuivra. C'est là que peut commencer, de droit, l'expérience *ab usu in morbis*. Mais qu'est-ce que le contraire? Est-ce le froid par rapport au chaud? Mais ce ne sont là que des termes extrêmes d'un même agent, mesurés par la sensation. Est-ce la constipation par rapport à la diarrhée? Ce sont deux déviations différentes d'une fonction qui a pour type la régularité. Il est bien prouvé que l'un des deux ne guérit pas l'autre. J'ai écrit quelque part ces lignes : « D'ailleurs, *à priori*, quel est le contraire d'un vomissement, d'une colique, d'une céphalalgie, d'une pneumonie? C'est l'absence des symptômes ou groupes de symptômes qui caractérisent chacun de ces états. Mais cette absence, qu'est-elle, sinon la santé? Mais la santé ne réclame pas de médicaments : concluez. » (*Journal des Écoles*, janvier 1839.)

Les médicaments ne peuvent guérir qu'en agissant sur l'organisme par rapport à la maladie, soit d'une manière différente ou allopathiquement, soit d'une manière opposée ou antipathiquement, soit d'une manière semblable ou par similitude.

S'ils agissent d'une manière différente, ce ne peut être qu'en produisant dans l'organisme un état morbide qui leur est propre, et qui est entièrement distinct de la maladie qu'on se propose de guérir ; car l'expérience pure nous a appris que tous les médicaments produisent dans l'organisme des états

morbides. Si la maladie disparaît lorsqu'on agit ainsi, c'est qu'elle était peu enracinée, et ce ne peut être qu'en vertu de cet aphorisme : *Duobus doloribus simul obortis, non in eodem loco, vehementior obscurat alterum.* (Hippocrate.) C'est ce qu'à bon droit on pourrait appeler de la substitution. Le moyen serait bon assurément si l'expérience n'apprenait pas que, l'action du médicament une fois usée, la maladie peut revenir. C'est donc là une méthode peu sûre, infidèle dans ses promesses ; exemple : les exutoires employés contre certaines affections qui s'empressent de reparaître quand on supprime ceux-ci, à tel point qu'on est obligé de les éterniser ; si bien qu'on peut dire du patient, non pas qu'on l'a guéri, puisqu'il est toujours sous le coup d'une récidive, que de plus il porte une maladie artificielle, mais bien qu'on lui a rendu la vie supportable en substituant à une maladie naturelle plus grave une maladie artificielle moins grave. De sorte que le patient devient l'esclave de son affection artificielle, qu'il va jusqu'à la bénir, soumis qu'il est par la crainte d'accidents de la plus haute gravité, s'il venait à en secouer le joug. D'abord parce que la maladie naturelle peut revenir avec impétuosité ; ensuite parce qu'il y a habitude prise par l'organisme, qui fait de ce mal, tout factice, comme une nouvelle fonction devenue nécessaire à l'existence, et qu'on ne rompt pas toujours impunément avec une habitude. Telle est, en général, la méthode allopathique.

La seconde méthode, ou antipathique, consiste à employer des substances qui agissent d'une manière différente de l'état morbide existant, mais ayant pour siége le même organe. Le défaut principal inhérent à cette méthode, c'est de n'agir, en général, que palliativement et de laisser souvent le mal revenir d'autant plus invétéré qu'on a eu davantage recours à cet expédient ; exemple : les purgatifs opposés à une constitution chronique.... « Mais l'usage des purgatifs est lui-même cause de constipation, et cela d'après la loi de réaction si universellement applicable dans l'économie (1). » En effet, l'orga-

(1) Trousseau et Pidoux, *loc. cit.*, Médic. purgat.

nisme est ainsi fait, qu'il résiste à toutes les influences, qu'il ne peut s'assimiler ou modifier à son avantage; en sorte que dans la lutte il s'arc-boute pour ainsi dire contre l'obstacle qui l'opprime, et tend ainsi à établir un état contraire à celui auquel on s'efforce de le soumettre. De telle manière, qu'en fin de compte, l'organisme s'use doublement, et par la maladie à laquelle il résiste pour ne pas succomber, et par le médicament qui double encore la fatigue de sa résistance et lui fait contracter un rhythme anomal; c'est là, du reste, un vice commun à cette méthode et à la précédente. Mais la méthode antipathique a bien encore un autre inconvénient, ainsi que la première, c'est de ne pouvoir être générale, car cette méthode qui procède par extrêmes-plus-moins, n'a pas, dans tous les cas possibles, le secret de tous les extrêmes que l'organisme peut lui offrir (1).

La méthode des semblables, du moins, jouit d'un mérite particulier, c'est de reposer sur une base vraiment scientifique, l'étude et la connaissance aussi détaillée et aussi parfaite que possible des instruments qu'elle emploie. Il n'y a pas de révolution médicale qui puisse changer leurs faits ou leur virtualité; pas de classification qui puisse leur prêter, ou bien leur ôter une vertu, comme cela s'est vu tant de fois, avec les matières médicales, constituées bien plus sur la base des vues propres à chaque auteur que sur l'immuable vérité des faits. Elle compare, elle cherche la substance qui a la propriété de produire sur l'homme sain l'état morbide le plus semblable à celui qu'elle veut guérir. Ainsi faisant, elle ne divise pas les forces de l'organisme, et ne l'oblige pas à résister sur deux,

(1) Ainsi exposée, la théorie des contraires n'est pas complète; mais, voulût-on, au lieu d'une opposition entre le médicament et la maladie, voir le fait de la contrariété entre des états organiques opposés, que l'idée ne serait ni plus heureuse ni mieux fondée. Qui sait le secret des causes? Et qui pourrait dire le moyen certain de faire intervenir et de rendre durable un état organique opposé à celui qu'on veut combattre? Qui pourrait affirmer les causes ultimes d'une constipation, d'une pléthore, d'un ramollissement cérébral?... Dans ce sens encore notre impuissance établit l'impossibilité d'une doctrine.

sur trois points en même temps. Elle respecte l'unité, cette grande loi que la nature respecte partout, jusque dans ses moindres œuvres. Elle n'a pas besoin de mélanges « incohérents; » elle fait au contraire converger tous les forces vers le point attaqué, en réveillant l'énergie de l'organisme vers la résistance par le fait d'un agresseur de plus sur le point attaqué. L'organisme alors, que nous avons déjà vu arc-bouté contre son ennemi, puisque je me suis servi de ce mot, résiste avec d'autant plus de vigueur que le médicament agit plus dans le sens de l'état morbide, en établissant peu à peu un état contraire : et j'ai déjà dit que l'état contraire à la maladie, c'est la santé.

Comme conséquence de ces données, je dis donc : la seule méthode de guérir vraiment rationnelle, la seule vraiment scientifique, c'est celle qui a pour guide une loi indifférente au caprice ou à l'invention d'un auteur; *similia similibus curantur*. On peut donc conclure que l'application thérapeutique, d'après l'expérimentation sur l'homme sain, doit être un fait général.

Dans un travail spécial, il me faudrait maintenant chercher si, des expériences et des faits nouveaux produits par notre époque, soit en thérapeutique, soit en pathologie, soit en physiologie, il peut déjà sortir une théorie embrassant non-seulement tous ces faits nouveaux, et reliant naturellement l'effet à la cause; mais encore une théorie qui, sans rien inventer, sans rien préjuger, ni supposer, suive pas à pas les indications de la nature, montre clairement la multiplicité des points de contact qui existent entre la physiologie, la pathologie, la thérapeutique et l'hygiène; une théorie enfin qui serve de base à l'édifice médical, en coordonne facilement toutes les parties et les rassemble en faisceaux dans une vaste unité.

Voilà ce que mon honorable adversaire peut demander à l'homœopathie; mais il sait bien qu'il ne peut trouver cela dans un travail où tout est nécessairement décousu, détaché et comme en raccourci. Je réponds sommairement à des objections, je ne fais pas une théorie comme celle que j'indique. Je constate seulement un grand fait acquis; c'est la certitude

que tous les agents pharmaceutiques agissent de la même manière, c'est-à-dire que tous créent dans l'organisme sain des états morbides divers comme chacun d'eux. La thérapeutique a donc pu s'élever à l'unité que jamais elle n'avait possédée. Avec un peu de réflexion, il sera facile de voir, après ce que je viens de dire dans les pages qui précèdent, combien cette unité concorde avec l'unité physiologique et l'unité pathologique. Mais en allopathie, qu'est-ce qui s'inquiète de toutes ces unités-là, surtout chez messieurs les organiciens? Un organe malade tiraille-t-il l'organisme dans un sens, ils le tiraillent eux-mêmes dans dix autres, et que son unité ou son harmonie s'arrangent de cela comme elles pourront. A la vérité, quelques-uns proclament parfois cette unité, mais voyez leur thérapeutique, et dites-moi s'ils s'en souviennent jamais!

Dr LEBOUCHER.

(La suite à un prochain numéro.)

ÉTUDES DE MÉDECINE GÉNÉRALE,

Par le docteur TESSIER.

(Suite.)

Chapitre XIV. — Des divers genres de maladies, des espèces et des variétés. — L'auteur commence ce chapitre par des considérations philosophiques. « Le nombre des maladies auxquelles l'homme est exposé est très-grand ; il serait infini si l'on considérait comme des maladies distinctes les innombrables variétés qu'elles peuvent offrir. La même affection ne s'est peut-être jamais présentée deux fois sous une forme exactement semblable.

« Tant qu'on a considéré les faits isolément, sans distinguer parmi eux ceux qui étaient analogues, il n'y a point eu de science. » Tout cela est du pathos ; les hommes ont toujours reconnu et nommé des maladies en raison des épidémies et de

la similitude naturelle qu'offrent les malades. A ce compte, la la science médicale a toujours existé.

M. Chomel entend par genre la maladie elle-même, par espèce une différence importante; nous verrons plus tard ce que dit cet auteur.

C'est un traitement plus ou moins hypothétique et toujours arbitraire qui servirait à fixer les espèces!

Viennent maintenant trois longs chapitres sur le diagnostic, le pronostic et l'ouverture des cadavres. Il nous suffira de citer une phrase pour montrer comme toutes les parties de ce livre se tiennent. « Distinguer une maladie, c'est la reconnaître toutes les fois qu'elle existe, quelle que soit la *forme* sous laquelle elle se présente. » Où M. Chomel a-t-il parlé des formes de maladies, et qu'entend-il par ces paroles? Du reste ces trois traités ne sont que des lambeaux décousus de séméiotique et d'anatomie pathologique.

Chapitre XIX. — De la thérapeutique. — Nous voilà arrivés à de nouvelles théories de M. Chomel. « Il existe, dit-il, dans l'homme, comme dans les autres êtres organisés, une force intérieure qui préside à tous les phénomènes de la vie dans ses périodes successives, lutte sans cesse contre les lois physiques et chimiques, reçoit l'impression des agents délétères, réagit contre eux, développe par conséquent les symptômes des maladies, en détermine la marche et en opère la solution par un mécanisme également impénétrable. Cette force, qui se confond avec la vie, qui commence et cesse avec elle, qui est inhérente aux organes et qui n'en serait pas distincte si elle ne les abandonnait au bout d'un certain temps, cette force tout à fait inconnue dans son essence et manifeste seulement par ses effets, nommée par quelques-uns *force vitale*, *puissance intérieure*, a été plus généralement désignée sous le nom de *nature*, depuis *Hippocrate* jusqu'à nos jours. En admettant l'existence de cette force, les médecins n'ont pas été du même avis sur ses attributions : ceux-ci l'ont considérée comme un principe intelligent dont tous les actes seraient raisonnés, et pour ainsi dire volontaires; ceux-là, donnant dans un extrême opposé, ont fait consister la *nature* dans l'élasticité et l'oscilla-

tion des fibres et dans le mouvement progressif et circulaire des liquides; d'autres, comme *Sydenham*, ont employé ce terme dans le même sens que nous y attachons aujourd'hui. »

M. Chomel est en plein hippocratisme; la maladie n'est plus un désordre notable survenu, soit dans la disposition matérielle des parties constituantes du corps vivant, soit dans l'exercice des fonctions, c'est la *réaction d'une force intérieure contre l'impression des agents délétères, qui, par conséquent, développe les symptômes des maladies, en détermine la marche et en opère la solution*. M. Chomel, à propos des crises, se gaussait quelque peu de cette force médicatrice; à propos des maladies, elle lui paraissait absurde et complétement inadmissible. Pourquoi donc l'invoque-t-il à propos de la thérapeutique? C'est que M. Chomel est sceptique en thérapeutique et qu'il cherche à colorer ce scepticisme d'une théorie, quitte à rompre l'engagement qu'il avait pris de nous présenter une doctrine sans théorie. En voilà jusqu'ici trois contradictoires entre elles que notre auteur expose avec cette même facilité, ce même calme, cette même sécurité qui distingue l'observateur pur. Il a une doctrine de réserve pour tous ses embarras : celle-ci n'est pas heureuse. En effet, M. Chomel nous dit que cette force intérieure qui anime l'homme, qui se confond avec la vie, qui commence et cesse avec elle, est inconnue dans son essence et manifeste seulement par ses effets. Il nous semble que notre auteur en sait plus long qu'il n'en dit sur cette force. Pourquoi la fait-il cesser avec la vie? Il admet donc dans l'homme une âme organique? Alors cette âme organique est parfaitement connue dans son essence, puisque, d'une part, c'est la cause de la vie, et, d'autre part, une force qui meurt avec les organes. L'homme, dans cette étrange théorie, n'est donc qu'un animal qui meurt tout entier comme les autres. C'est du matérialisme pur; jamais Hippocrate n'a désigné sous le nom de nature une pareille extravagance. Ce que ce grand homme entendait par *nature*, c'était l'âme immortelle de l'homme. Pourquoi donc M. Chomel abrite-t-il son matérialisme sous le manteau d'Hippocrate? Mais ne nous arrêtons pas à discuter les principes philosophiques de

M. Chomel; il est par trop évident qu'il n'en a point, et qu'il est autant brouillé avec la psychologie qu'avec la cosmographie et la pathologie générale. Nous verrons un peu plus loin, à propos de la nature de la maladie, que M. Chomel se moque tout le premier de la théorie sous laquelle il déguise son scepticisme en thérapeutique. Continuons donc notre exposition :

« La guérison, dit-il, ou le passage de la maladie à la santé, est le résultat d'un changement intime qui s'opère dans nos organes; ce changement lui-même est nécessairement subordonné à la puissance qui préside à tous les phénomènes de la vie; c'est donc à elle que la guérison appartient. » Mais, si cette puissance développe les symptômes des maladies, elle est donc à la fois morbifique et curatrice, et, par conséquent, elle ne sait ce qu'elle fait, elle passe son temps à nous rendre malades et à détruire son ouvrage; elle altère nos organes et y suscite un changement intime qui les guérit ! Qu'est-ce que ce galimatias? Mais suivons :

« Comme une multitude de circonstances peuvent entraver ou favoriser l'action de cette force, l'art concourt à la guérison des maladies d'une manière plus ou moins efficace, en donnant aux efforts de la nature une direction et une mesure convenables, et en écartant les obstacles qui pourraient les entraver. Or telle est, dans la solution des maladies, la part de la *thérapeutique*, branche de la pathologie (*sic*) qui a pour objet le traitement des maladies. Traiter une maladie, c'est éloigner tout ce qui pourrait exercer sur elle une influence contraire, c'est réunir tous les moyens propres à en diminuer la durée et l'intensité. Aucune maladie ne peut guérir par les seuls secours de l'art; de là l'impuissance de la médecine contre un trop grand nombre des maux qui affligent l'humanité. Le quinquina, les mercuriaux, qu'on a regardés avec raison comme les moyens les plus héroïques que possède la médecine, restent sans effet dès que la nature ne répond pas à leur action. » Or comment constate-t-on que la nature ne répond pas à leur action? c'est quand ils restent sans efficacité. Mais, quand la nature répond à leur action, ils font cesser l'effort médicateur de la nature, au grand avantage du malade. En

bon français, tout se résume dans cette affirmation, que, pour guérir, il faut n'être pas mort, être vivant, sans quoi l'art ne pourrait seconder la nature. C'est là une vérité frappante.

« Cette manière d'envisager la thérapeutique nous montre sur quelles bases elle est fondée ; ces bases sont, d'une part, la connaissance approfondie de la marche et des *tendances* naturelles des maladies vers telle ou telle terminaison, et, d'autre part, celle des moyens propres à combattre ou à favoriser ces tendances : l'observation et l'expérience peuvent seules nous diriger dans cette étude difficile. »

Nous ne suivrons pas M. Chomel dans l'exposition de ses idées sur l'observation, l'expériment et l'expérience. Veut-on connaître une des conditions pour être un bon observateur? la voici : « La méditation est nuisible au médecin avant l'heure où il voit ses malades. »

Notre auteur fait la remarque suivante sur les expériments : « Parmi les expériments, dit-il, les uns ont pour but de constater l'action d'un moyen thérapeutique contre une maladie déterminée ; les autres, de déterminer l'effet primitif d'un remède sur l'économie, son action purgative, par exemple, ou diurétique, ou sudorifique. Ces derniers expériments n'offrent pas, à beaucoup près, les mêmes difficultés que les premiers, et pourtant, combien de médicaments ont été décorés du titre de diurétiques, de diaphorétiques, de purgatifs même, qui sont loin de produire ces divers effets ! Quel médecin n'a reconnu, dans beaucoup de maladies, l'impossibilité d'augmenter la sécrétion de l'urine ou de provoquer une transpiration abondante lorsque l'organisme s'y refuse? » M. Chomel veut-il parler d'expérimenter l'action des médicaments sur l'homme sain ou sur l'homme malade? S'il parle de l'action physiologique des médicaments, comment ne comprend-il pas qu'un médicament n'a pas la même action sur l'homme sain que sur l'homme malade, et que, par conséquent, le médicament purgatif, diurétique ou sudorifique pourra ne jouir d'aucune de ces propriétés sur le malade, bien que les expérimentations qui avaient constaté ces vertus purgatives, diurétiques ou su-

dorifiques sur l'homme sain aient été parfaites. Mais j'ai hâte d'arriver aux indications et aux médications.

Des indications et des médications.—« Lorsque, par l'examen attentif d'un malade, le médecin a reconnu le genre de maladie dont il est atteint, son caractère particulier, sa marche, sa tendance vers une terminaison favorable ou funeste, les causes qui l'ont produite, son influence sur la santé, etc., l'ensemble de ces circonstances montre la méthode de traitement qu'on doit suivre, et semble l'*indiquer*; c'est là ce qu'on nomme *indication*. On l'a aussi définie : la manifestation fournie par la maladie elle-même, de ce qu'il convient de faire pour améliorer l'état du malade.

« Les indications ne doivent jamais être établies ni sur des théories, ni sur des raisonnements abstraits ; elles doivent ressortir, en quelque manière, des phénomènes de la maladie, s'offrir d'elles-mêmes à celui qui en connaît toutes les circonstances.....

« Il est un certain nombre de circonstances qui peuvent fournir des indications chez l'homme malade. Les principales sont le genre de la maladie, sa forme particulière, son intensité, son type et ses périodes. L'état des forces, les symptômes prédominants, le siége, les complications, les causes et certaines circonstances commémoratives, la tendance de la maladie vers telle ou telle terminaison, l'influence qu'elle peut exercer sur la constitution du sujet ou sur quelques affections préexistantes, l'effet des moyens déjà employés, soit chez le malade lui-même, soit chez d'autres, dans le cas d'épidémie, fournissent aussi des indications qui ne doivent pas être négligées. »

Telles sont les indications. Voyons maintenant les médications et le rapport des unes aux autres.

« C'est uniquement d'après leur action sur l'économie que les remèdes peuvent être classés ; or, cette action étant presque toujours complexe, souvent variable, quelquefois tout opposée, selon les maladies et les individus, on sent combien il est difficile de les distribuer régulièrement : on est, d'après cela, obligé de classer les remèdes plutôt encore d'après le

but dans lequel on les emploie que d'après l'effet qu'ils produisent. Or les principaux points qu'on se propose dans l'administration des remèdes sont d'augmenter ou de diminuer les évacuations, d'affaiblir ou de fortifier, de calmer ou de stimuler, et de combattre directement une maladie par un moyen qui a une action spécifique pour en suspendre la marche : on pourrait ainsi rapporter presque tous les médicaments à sept classes principales, savoir : les *évacuants* et les *astringents*, les *débilitants* et les *toniques*, les *calmants* et les *stimulants*, et enfin les *spécifiques*. Nous sommes les premiers à sentir les défauts de cette division ; mais nous pensons qu'ils se retrouvent dans toutes les autres, qui ont encore l'inconvénient d'être beaucoup plus compliquées. Nous savons que les évacuants ne produisent pas toujours d'évacuations, et que les astringents les augmentent quelquefois ; que tel moyen qu'on rapporte aux débilitants peut, dans quelques circonstances, augmenter les forces ; nous n'ignorons pas que les calmants, et l'opium en particulier, ont quelquefois produit une stimulation véritable, et qu'à proprement parler il n'y a point de *spécifiques* ; mais si, comme on l'a très-sagement remarqué, l'*absolu* ne se trouve que dans l'imagination des hommes, s'il n'existe nulle part dans les actes de la nature, on ne peut pas l'exiger dans l'objet qui nous occupe, et des exceptions, même nombreuses, n'empêcheront pas qu'on ne doive, en thèse générale, considérer le tartrate antimonié de potasse comme vomitif, la saignée comme débilitante, l'opium comme calmant, l'ammoniaque comme stimulant, le quinquina et le mercure comme des spécifiques dans le traitement des fièvres intermittentes et des maladies vénériennes. »

Nous voilà donc en possession des indications d'une part, et des médications de l'autre ; maintenant il nous reste à chercher le rapport des unes aux autres. Comment, à l'aide des sept classes de médications admises par M. Chomel, malgré la fausseté qui lui en saute aux yeux, remplirons-nous les indications ? Quand doit-on donner les évacuants et les astringents, les débilitants et les toniques, les calmants et les stimulants, et enfin les spécifiques, qui, *à proprement parler*,

n'existent point? Quel rapport y a-t-il entre cette énumération de catégories médicamenteuses et le genre de la maladie, sa forme particulière, son intensité, son type et ses périodes, l'état des forces, les symptômes prédominants, le siége, les complications, les causes et certaines circonstances commémoratives, etc., cela est livré à l'arbitraire du praticien. Comme la thérapeutique consiste précisément dans le rapport des indications aux médications, on voit ce qu'est la thérapeutique pour M. Chomel. Toutefois, on trouve le complément de cette doctrine à l'article des genres, des espèces et des variétés.

« En pathologie, les espèces ne sont que des abstractions (il paraît que les genres sont des êtres concrets); leur distinction est tellement vague et incertaine, que les uns en ont admis le double ou le quadruple des autres. *Sauvages* en porte le nombre à dix-huit cents, *Sagar* à deux mille cinq cents, tandis que *Cullen* n'en reconnaît que six cents. Il y a plus, il est peut-être sans exemple, comme l'a remarqué *Bayle*, que le même auteur ait publié plusieurs éditions de ses ouvrages sans changer quelque chose aux espèces qu'il avait précédemment admises.

« S'il est impossible, comme on est fondé à le croire d'après les efforts inutiles des nosologistes, d'avoir pour la distinction des espèces une règle uniforme applicable à toutes les maladies, il faut au moins avoir partout, dans cette distinction, le but de la plus grande utilité, et déterminer les espèces de chaque maladie d'après les circonstances qui exercent le plus d'influence sur le traitement. Pour toutes les phlegmasies aiguës, c'est, selon nous, le caractère inflammatoire, bilieux, adynamique ou atonique, qui doit déterminer les espèces, parce que le caractère des maladies importe autant et quelquefois même plus que le genre à leur traitement. Une maladie, quel qu'en soit le genre, présente-t-elle les symptômes de la fièvre inflammatoire, c'est la saignée et le régime antiphlogistique que l'on emploie; a-t-elle le caractère adynamique, c'est aux excitants et aux toniques qu'il faut recourir; est-elle légitime, c'est-à-dire n'offre-t-elle que les phénomènes géné-

raux qui lui sont propres, sans aucun des signes qui caractérisent la fièvre inflammatoire, adynamique, etc., le repos et une diète légère sont le plus souvent les seules conditions nécessaires à la guérison : encore ne sont-elles pas toujours indispensables, comme on le voit dans quelques cas d'érysipèle, de catarrhe pulmonaire, etc. On doit, en outre, admettre, pour les inflammations, des espèces aiguës et chroniques ; cette distinction n'est pas moins importante pour le traitement que la précédente. Quant aux hémorrhagies, leur division en deux espèces, actives et passives, offre le but pratique qu'elle doit avoir ; mais, comme il est beaucoup d'hémorrhagies qui n'appartiennent ni aux unes ni aux autres, il nous paraît absolument nécessaire d'en admettre une troisième espèce, qui ne peut pas être confondue avec les deux autres. Cette division est d'ailleurs applicable aux flux, aux épanchements, et en particulier aux hydropisies ; elle pourrait enfin être étendue avec avantage à certaines maladies nerveuses. Les bons effets des toniques, auxquels on a eu généralement recours pendant longtemps, semblent démontrer l'existence des névroses passives ; les cures presque merveilleuses obtenues dans quelques cas par une méthode tout opposée portent, avec beaucoup d'autres circonstances, à admettre des névroses actives ; il est hors de toute espèce de doute enfin qu'il ne s'en présente aussi qui n'appartiennent ni à l'une ni à l'autre de ces séries.

« Quant aux maladies dites *organiques*, chacune d'elles n'offre dans ses symptômes et dans son traitement que des modifications peu importantes, qui forment plutôt des variétés que des espèces, à moins qu'elles ne soient liées à une diathèse particulière, comme le vice scrofuleux, scorbutique, ou à une syphilis constitutionnelle. »

En admettant même que les indications et les médications correspondantes, telles que nous venons de les voir dans M. Chomel, puissent être appliquées aux maladies aiguës, il est de toute évidence que cet auteur a complétement oublié ce qui est relatif aux maladies chroniques, dont le nombre cependant et l'importance les rendent aussi dignes de l'atten-

tion et des soins du médecin que les maladies aiguës. Cette thérapeutique n'est donc qu'un scepticisme coloré ; en réalité tout se réduit, pour M. Chomel, à l'art d'essayer les médicaments sur les malades. Il ne faut donc pas être dupe, en pareil cas, de cette affectation de prudence et de sentiment par laquelle il termine ce chapitre, en citant la phrase de Sydenham : *Ægrorum nemo aliter tractatus est, quàm egomet tractari cuperem, si mihi ex iisdem morbis ægrotare contingeret.* En réalité, le scepticisme thérapeutique conduit en pratique aux expérimentations les plus absurdes et les plus dangereuses ; et, malgré ce qu'il nous en dit, M. Chomel n'a pas su éviter cet écueil, témoin l'observation suivante : un jour, il prit fantaisie à M. Chomel de prouver que le traitement institué par son collègue M. le professeur Bouillaud, pour le rhumatisme articulaire aigu fébrile, ne méritait pas la confiance des médecins. Voici comment notre observateur s'y prit pour en faire la démonstration.

« Quinzième observation (1). — Rhumatisme articulaire aigu, avec complication de rhumatisme musculaire. Hérédité nulle. Point de refroidissement comme cause déterminante. Traitement par les saignées répétées (huit livres de sang en cinq jours). Quelques symptômes du côté du cœur, mais peu caractéristiques et peu constants. Mort au vingt-quatrième jour depuis l'invasion fébrile. — *Autopsie* : Nulle lésion dans les articulations ; péricardite légère. Endocardite ? Épanchement séreux dans la plèvre droite.

« Mignet (Louise), âgée de vingt-sept ans, lingère, affirme n'avoir jamais eu d'affection rhumatismale : elle a toujours joui d'une bonne santé. Accouchée il y a sept ans, ses règles apparaissent régulièrement tous les mois, et ne coulent que pendant deux ou trois jours. Elle habite au septième étage dans la rue Saint-Jacques. Sa nourriture est bonne. Elle ne connaît personne dans sa famille qui ait des accès de rhumatisme ou de goutte.

(1) Recueillie par M. Grisolle, sous les yeux de M. Chomel. — Chomel, *Leçons de clinique médicale*, Rhumatisme et goutte. Paris, 1837. Germer-Baillière, éditeur. Tome II, p. 228 et suivantes.

« Interrogée plusieurs fois sur les circonstances qui ont précédé la maladie actuelle, Louise assure *qu'elle ne s'est pas refroidie*, qu'elle n'a fait *ni courses*, *ni ouvrages forcés*. Le 15 mars, pendant qu'elle était occupée à coudre, elle éprouve tout à coup des douleurs dans les fesses, les cuisses et les mollets. Pendant les quatre jours qui suivent, elle peut se livrer, quoique avec peine, à ses occupations journalières ; mais, le 18, ses souffrances sont si vives, qu'elle est forcée de s'aliter ; la fièvre s'allume en même temps que toutes les articulations des membres inférieurs se prennent à la fois.

« Le 21 (neuvième jour de la maladie), Louise est apportée sur un brancard dans les salles de la Clinique, et examinée, le jour même, à la visite du soir, par M. Grisolle. Voici ce qu'il observa. C'est une femme de moyenne taille ; son embonpoint est considérable, mais ses chairs sont flasques ; sa peau est blanche ; elle a les cheveux châtains ; elle est couchée en supination, immobile dans son lit ; elle se plaint vivement des muscles de la région lombaire, des mollets et des cuisses ; les pieds sont peu douloureux ; elle souffre davantage des genoux, qui, d'ailleurs, ne sont point rouges, et sont à peine tuméfiés. Les membres supérieurs et les articulations sont exempts de douleurs. Il y a peu de céphalalgie ; la langue est humide, sans enduits ; la soif est vive, l'appétit perdu ; il y a constipation depuis trois jours ; les mouvements respiratoires s'exécutent sans douleurs ; la percussion est bonne partout. La respiration vésiculaire, dans tous les points, s'entend distinctement à la région précordiale ; celle-ci n'offre aucune déformation appréciable. D'ailleurs, le volume considérable des mamelles empêche de limiter exactement le cœur en haut, en bas et en dehors. Aucune matité n'existe le long du bord sternal gauche. Les battements du cœur sont réguliers ; les deux bruits sont distincts, et ont leur timbre normal. La percussion n'excite aucune douleur locale. Le pouls bat cent quatre fois, il est large et dur ; la chaleur générale est halitueuse. *(Saignée de dix-huit onces.)* Pas de sommeil. Les douleurs redoublent pendant la nuit.

« Le 22, les deux rotules sont soulevées par l'épanchement

qui s'est formé dans les genoux. La douleur a augmenté dans les deux articulations tibio-tarsiennes. La sensibilité est vive dans la continuité des cuisses et dans les lombes. Le pouls à cent vingt, large et dur. La chaleur est médiocre ; le thorax et le cœur en particulier n'offrent que les résultats négatifs de la veille. (*Saignée de dix-huit onces.*) Le soir, pouls (cent huit); agitation extrême; cris aigus arrachés par les douleurs devenues intolérables ; la tuméfaction des genoux et des pieds a augmenté. (*Saignée de dix-huit onces.*) Pas de sommeil, mêmes douleurs, même agitation. A neuf heures du soir, M. Grisolle prescrit deux grains d'opium, qui calment les souffrances et procurent plusieurs heures d'un sommeil paisible.

« Le 25, pouls (quatre-vingt-seize) large et dur. Le premier bruit du cœur est un peu plus clair; les douleurs sont un peu moins vives; il y a moins d'immobilité dans les membres inférieurs; les genoux sont plus tuméfiés, ils ont pris une forme globuleuse. Les deux poignets sont douloureux. Une selle. (*Saignée de trente onces.*) La saignée est suivie d'une syncope. Le soir, pouls à cent, d'une résistance médiocre. La malade se plaint vivement du poignet, du coude gauche et des deux pieds. Si on percute la région précordiale, on excite une très-légère douleur dans une étendue de deux pouces transversalement, à partir du bord gauche du sternum. Cette même sensibilité n'existe pas dans le point correspondant du côté opposé. Il n'y a ni voussure appréciable, ni matité le long du sternum. La respiration s'entend à toute la région précordiale. En dehors et en bas du mamelon, on perçoit distinctement, dans l'étendue d'un pouce environ, un très-léger souffle accompagnant le premier bruit du cœur. Point de dyspnée ; il y a vingt respirations par minute ; point d'œdème, point de syncopes ; aucune tendance aux lipothymies. Dans la soirée, les souffrances sont si aiguës, qu'on donne à la malade deux grains d'opium, qui la calment et lui procurent du sommeil.

« Le 24, sentiment de grande faiblesse ; pâleur générale ; les douleurs sont à peu près stationnaires ; langue blanchâtre ; pas de selle ; le bruit de soufflet, plus fort qu'hier, diffus, s'en-

tend dans toute la région précordiale. Au niveau du mamelon, l'oreille perçoit un très-léger bruit de râpe; point de voussure, même sensibilité à la percussion. Cette douleur de la région précordiale, que la percussion détermine, est excessivement faible, et la malade ne s'en plaindrait pas si on n'appelait son attention là-dessus. Pouls (cent) large et régulier. (*Saignée de dix-huit onces.*) Le soir, agitation ; cris aigus arrachés par les douleurs atroces que la malade éprouve dans les épaules, les poignets et les pieds ; vingt respirations ; pouls (cent huit) assez large ; bruit de soufflet plus faible; le bruit de râpe n'existe plus (*Saignée*); on ne peut tirer que huit onces de sang à cause d'une syncope qui survint. (*Deux grains d'opium, la nuit.*)

« Le 25, pouls (cent douze) assez rempli ; même souffle et même sensibilité à la région précordiale, douleurs un peu moindres ; quelques sueurs la nuit dernière ; pas de selle ; langue blanchâtre ; soif. (*Huile de ricin, demi-once.*) Le purgatif procure plusieurs selles. Le soir, même état stationnaire; pouls (cent quatre) large. (*Saignée de dix-huit onces.*) (Dans toutes les saignées, le sang a été couenneux ; la proportion du sérum a augmenté avec le nombre de saignées faites.) Dans la soirée, les douleurs s'aggravèrent considérablement ; *deux grains d'opium* sont nécessaires pour calmer la malade.

« Le 26, chaleur halitueuse ; pouls (cent quatre) mou ; même souffle ; affaissement, sentiment d'une grande faiblesse ; pâleur anémique; douleurs aiguës et gonflement du genou et du pied gauche ; toutes les articulations du membre supérieur droit sont prises. (*Chiendent.*) La malade se plaint et crie toute la journée; *trois grains d'opium* sont nécessaires pour la calmer.

« Du 27 mars au 1er avril, le pouls, mou, varie de cent à cent seize ; la chaleur est sèche ; le nombre des respirations s'élève de vingt à trente ; le bruit de soufflet reste à peu près le même, tantôt diffus, tantôt limité au voisinage du mamelon ; une seule fois, on entend, pendant une demi-journée, un léger bruit de frôlement à deux pouces en dehors du sternum ; la région précordiale est toujours un peu sensible à la percussion, la respiration s'y entend bien ; pas de matité anomale

le long du sternum ; langue blanchâtre ; soif ; selles rares : les douleurs restent bornées aux pieds, au genou, au poignet et à l'épaule gauches. (*Lait de poule.*)

« Le 1er avril, il y a un grand affaissement ; la douleur de la région précordiale a augmenté, la respiration y est pure, on n'y constate ni matité ni voussure ; le bruit de soufflet persiste ; il y a trente respirations ; le pouls, régulier, égal, peu fort, bat cent seize fois ; il n'y a ni œdème, ni syncope, ni délire ; la langue est un peu sèche ; les douleurs sont stationnaires. (*Vingt sangsues à la région du cœur.*) Le soir, il y a quarante respirations et cent pulsations ; le pouls, mou, offre quatre à cinq intermittences par minute ; le bruit de soufflet est à peine marqué ; la malade est très-accablée. Les sangsues ont peu coulé. (*Vésicatoire sur le sternum, cataplasmes sinapisés aux mollets.*)

« Le 2, même irrégularité du pouls, qui, quoique ample, résiste à peine à la pression du doigt ; le bruit de soufflet est limité à un petit espace ; assoupissement ; point de lypothymies ; les douleurs rhumatismales occupent les mêmes articulations ; le vésicatoire n'ayant point pris, on le réapplique le soir ; le pouls, compté pendant quelques minutes, n'offre plus d'intermittences, il est à cent quatre.

« Le 3, un peu de délire, la nuit ; le pouls (cent) régulier ; quarante respirations ; toux fréquente, sans expectoration et sans râle. (*Chiendent, bouillons, sinapismes.*)

« Le 4, toute sensibilité locale a disparu à la région précordiale ; le bruit de soufflet existe à peine ; le pouls est irrégulier ; la chaleur de la peau est assez vive ; assoupissement ; rêvasseries. Le soir, les douleurs articulaires sont devenues très-vives dans les lombes, les poignets, les épaules, les coudes ; chaleur vive et âcre ; pouls (cent huit) ample et assez dur ; toux fréquente ; râle sibilant, général dans le côté droit ; quarante-quatre respirations ; agitations ; un peu de délire. (*Saignée de treize onces.*) Couenne n'existant que par places, caillot mou, la sérosité forme les trois quarts de la masse.

« Le 5, pouls (cent) régulier, très-mou ; bruit de soufflet persistant.

« Le 6, douleurs moindres.

« Le 7, le bruit de soufflet a complétement cessé ; les battements du cœur ont leur timbre ordinaire. (Pour éviter toute erreur, M. Grisolle eut même soin d'ausculter comparativement le cœur de plusieurs femmes de la salle, lesquelles étaient exemptes de toute affection de cet organe) ; le délire a cessé ; le facies est calme.

« Le 8, état satisfaisant. (*Bouillon.*)

« Le 9, sans frisson ni douleur préalable, on constate, dans le quart inférieur du côté droit de la poitrine, un peu de faiblesse du bruit respiratoire ; le son y est aussi un peu obscur ; pouls (cent) régulier ; bruits du cœur naturels ; les douleurs articulaires ont cessé.

« Le 10, dans la journée, émotion morale vive ; la malade rejette, peu après, quelques crachats rougeâtres un peu visqueux ; matité du tiers inférieur et postérieur du côté droit du thorax ; respiration bronchique, et retentissement saccadé de la voix ; pouls (cent huit) faible ; quarante-quatre respirations ; dyspnée ; nulle coloration ou œdème ; agitation ; selle involontaire. (*Large vésicatoire sur le thorax.*) Mort dans le courant de la nuit.

« Autopsie, trente heures après la mort.

« *Habitus.*—Rien à noter dans l'habitus extérieur ; aucune infiltration séreuse ou sanguine ; aucun indice de putréfaction ; l'embonpoint est assez bien conservé.

« *Articulations.* — Les épaules, les poignets, les pieds, les genoux, ont repris leur volume ordinaire ; cependant les chairs de la main gauche sont un peu plus flasques, et la rotule gauche est très-légèrement soulevée par la synovie. L'intérieur de ces articulations est blanc et lisse ; il s'en écoule une petite quantité de synovie visqueuse, jaunâtre, demi-transparente, sans odeur ; toutes les parties constituantes de ces articulations ne nous offrent aucune altération appréciable, ni dans leur consistance, ni dans leur coloration, ni dans leur épaisseur.

« *Thorax, poumons, plèvres.*—Rien de pathologique dans la plèvre et le poumon gauches ; dans la plèvre droite, existe

une pinte de sérosité transparente sans flocons ; les plèvres costale et pulmonaire sont lisses partout sans fausses membranes ni granulations. Le poumon correspondant, dans son tiers inférieur, est dense, sans friabilité, et tout à fait vide d'air. Bronches bleuâtres. Aucune trace évidente de pneumonie.

« *Cœur et péricarde.* — Deux cuillerées à bouche de sérosité citrine sont épanchées dans le péricarde. Il n'existe ni rougeur, ni épaississement, ni fausses membranes sur le péricarde pariétal, ni sur la portion de cette séreuse qui recouvre les ventricules et la face antérieure des oreillettes ; mais à la face postérieure de celles-ci existent quelques fausses membranes grenues ou striées, grisâtres, minces, adhérentes, de formation récente, occupant environ un pouce et demi carré. Le péricarde reste lisse au-dessous d'elles, et non épaissi. Le cœur a un volume plus considérable, son tissu est rouge, sa consistance est bonne; son diamètre vertical, de la base des ventricules à la pointe, est de quatre pouces, le transversal a quatre pouces et demi. Le ventricule gauche une fois fendu longitudinalement, le doigt indicateur, introduit dans la cavité, pénètre ensuite dans l'oreillette correspondante, sans éprouver de résistance. Sur tout le pourtour de l'orifice auriculo-ventriculaire gauche, on trouve de petites granulations du volume d'une tête d'épingle à un grain de millet, confluentes ou discrètes, grisâtres, assez dures. Les tendons fournis par la colonne charnue qui longe la paroi postérieure du ventricule sont enveloppés par une matière molle, grisâtre, granuleuse, peu adhérente, friable ; cette matière est réunie en masse vers l'extrémité droite de la valvule, de manière à donner à cette partie de la cloison auriculo-ventriculaire gauche une épaisseur de huit lignes. Cette augmentation dans l'épaisseur est formée également par une véritable fausse membrane située sur cette portion de la valvule qui forme la paroi inférieure à l'oreillette. Cette production morbide a six lignes en surface ; elle est très-adhérente, peu granuleuse, grisâtre à l'extérieur, ressemblant un peu aux fausses membranes situées sur le péricarde à la face postérieure

des oreillettes. La matière friable qui double inférieurement la cloison auriculo-ventriculaire se prolonge transversalement dans l'étendue de plus d'un pouce, formant à la base du ventricule, près de l'orifice aortique, à trois lignes du sommet des valvules sigmoïdes, une masse qui fait une saillie de dix lignes dans la cavité du cœur. Cette tumeur est molle, grisâtre et grenue à l'extérieur, un peu élastique, comme spongieuse au dedans, se détache assez facilement du cœur, dont la membrane interne reste, dans ce point, grisâtre, opaque, épaissie. Sur le bord libre des valvules aortiques, existe un liseré grenu, grisâtre, formé par des granulations semblables à celles que nous avons vues sur l'orifice auriculo-ventriculaire gauche, plus confluentes cependant que dans ce dernier point ; elles sont disposées, dans les enfoncements qui séparent les valvules entre elles en petites masses grenues d'un blanc grisâtre, ressemblant assez bien aux choux-fleurs syphilitiques. L'aorte est exempte de toute altération, elle a vingt-cinq lignes de développement au-dessus des valvules.

« Dans tout le pourtour de l'orifice auriculo-ventriculaire droit, existent des granulations du volume d'un petit grain de millet, représentant à peu près l'état rudimentaire des granulations décrites à l'orifice aortique. La cavité des deux ventricules est notablement agrandie. Le ventricule gauche a une épaisseur de cinq lignes et demie à six lignes à la base, le droit une ligne à une ligne et demie (les colonnes charnues n'étant pas comprises).

« Le cœur contient, dans toutes ses cavités, des caillots noirâtres non adhérents. Les parenchymes et le système veineux contiennent peu de sang.

« *Abdomen*. — Tous les viscères de cette cavité, examinés avec soin, ne nous présentent aucune altération appréciable.

REMARQUES.

. . . .

« Huit livres de sang ont été tirées à la malade dans l'espace de cinq jours. Cependant, quelque énergique qu'ait été

cette méthode, elle a été évidemment impuissante ; elle n'a pu ni juguler le rhumatisme, ni prévenir, ni combattre les lésions survenues du côté du cœur ; elle a été même impuissante pour calmer les douleurs. Les saignées répétées ont-elles contribué à la mort de la malade ? je l'ignore. » (A.-F. Chomel, *Leçons de cliniques médicales*, recueillies par A.-F. Requin, tome II, Rhumatisme et goutte, page 228.)

M. Chomel aurait-il employé sur lui-même le traitement qu'il a employé sur Louise Mignet ? je l'ignore.

Chapitre XX. — De la nature ou de l'essence des maladies. — Ce chapitre va nous servir à résumer les idées de M. Chomel en pathologie générale, et à constater la confusion qui règne dans l'esprit de cet auteur. On se rappelle la définition qu'il a donnée de la maladie :

« Un désordre notable survenu, soit dans la disposition matérielle des parties constituantes du corps vivant, soit dans l'exercice des fonctions. »

Nous avons rapproché déjà de cette définition celle qu'il donne du symptôme :

« Tout changement perceptible aux sens, survenu dans quelque organe ou dans quelque fonction, est lié à l'existence d'une maladie, est un *symptôme*. »

Rappelons encore ce que M. Chomel a dit à propos de l'étiologie :

« Toutes les fois qu'une maladie se montre sans causes évidentes, et c'est ce qui a lieu dans la plupart des cas qui sont du ressort de la pathologie interne, on est obligé, pour en expliquer la production, de recourir à une *prédisposition latente*, qui, elle-même, semble devoir consister en une modification spéciale, mais entièrement inconnue dans son essence, soit de toute l'économie, soit d'une ou plusieurs des parties qui la constituent. »

A propos de la thérapeutique, M. Chomel a écrit :

« Il existe dans l'homme, comme dans les autres êtres organisés, une force intérieure qui préside à tous les phénomènes de la vie dans ses périodes successives, lutte sans cesse

contre les lois physiques et chimiques, reçoit l'impression des agents délétères, réagit contre eux, développe, par conséquent, les symptômes des maladies, en détermine la marche et en opère la solution par un mécanisme également impénétrable. »

Dans le chapitre consacré à la nature et à l'essence des maladies, M. Chomel va démentir tout ce qui précède :

« Ce serait avoir une idée inexacte de la maladie, que de croire qu'elle consiste essentiellement et uniquement dans les symptômes qui la signalent ou même dans la lésion anatomique que nous constatons à l'ouverture des cadavres. Dans telle névralgie où le scalpel ne montre aucune lésion appréciable, il y a eu nécessairement dans le nerf affecté une modification quelconque dont la douleur a été l'effet ; dans le développement d'une phlegmasie ou d'une dégénérescence organique, comme le tubercule et le cancer, un changement intime s'est préalablement opéré dans les parties malades, et ce changement intime a amené les altérations secondaires qui caractérisent l'inflammation dans un cas, le cancer ou le tubercule dans l'autre. Ces dernières lésions tombent sous nos sens, et nous les distinguons à des caractères évidents ; mais le phénomène primitif qui les précède et qui les produit nous échappe, parce qu'il se passe dans les parties les plus fines de l'organisme, et que la structure, et à plus forte raison l'action intime de ces parties, non-seulement chez l'homme, mais dans tous les êtres vivants, à quelque règne qu'ils appartiennent, est inaccessible à nos moyens d'investigation. . . . . .En un mot, la santé et la maladie, la vie et la mort, qui sont pour l'esprit de l'homme, dans leurs phénomènes sensibles, des sujets si féconds de méditation et d'étude, sont, dans leurs causes premières ou leur nature même, des mystères incompréhensibles devant lesquels il doit s'arrêter. »

Nous pensons qu'il est inutile d'insister sur ce tissu de confusions et de contradictions. Pour M. Chomel, la cause première d'une chose est sa nature ; quelle en est alors la cause seconde ? Pourquoi M. Chomel nous dit-il que les phénomènes sensibles des êtres vivants sont un sujet fécond de méditation

et d'étude, si cette fécondité consiste dans un mystère impénétrable? Si ce mystère est impénétrable, comment l'a-t-il pénétré en nous disant qu'il y a dans l'homme, comme dans tous les êtres vivants, une force intérieure d'action qui est la cause de tous les phénomènes, de la santé et de la maladie? Pourquoi cette force étant la cause des maladies, invoque-t-il une prédisposition latente? Pourquoi toutes ces affirmations tranchantes sur les limites de l'esprit humain? Pourquoi enfin après toutes ces doctrines qu'il admet pêle-mêle sans discernement, pourquoi, après nous avoir affirmé que la maladie ne consiste pas dans l'altération sensible des parties, réduire les doctrines médicales à deux théories, celle de l'humorisme et celle du solidisme, dont la réunion lui paraît l'idéal de la vérité en pathologie, en vertu, probablement, de cet axiome nouveau : Deux erreurs égalent une vérité?

Le chapitre XXI est le couronnement de ce chef-d'œuvre. M. Chomel y traite de la nosologie ou de la classification des maladies; comment pourrait-il traiter de la classification des maladies, lui qui n'a pu ni les définir, ni s'en faire la moindre idée? Une classification n'est que l'application d'un principe de définition à des objets de même nature; et quand on a confondu ensemble les symptômes, les lésions, les causes prochaines et les maladies, quelle nosologie peut-on établir? Autant vouloir additionner ou soustraire des fractions de dénominateurs différents. Aussi M. Chomel a-t-il trouvé encore un moyen de tout concilier, c'est d'admettre deux classes de maladies, celles qui affectent une partie exclusivement, et celles qui peuvent affecter toutes les parties du corps. M. Chomel ne s'aperçoit pas d'une chose, c'est qu'il est purement et simplement organicien après nous avoir dit que l'organicisme était absurde.

En résumé, pour n'avoir pas voulu se rattacher à une théorie, M. Chomel les a toutes admises successivement et contradictoirement. Son livre est le résumé de toutes les extravagances médicales, de toutes les erreurs qui traînent dans les avenues de la science; il en a fait un faisceau fort incohérent, qu'il présente à la jeunesse médicale du ton le plus sérieux,

comme l'induction légitime et rigoureuse des faits, comme si, dans ces affirmations arbitraires, il pouvait être question soit de faits, soit d'induction. Ce qui peut faire illusion, c'est la forme assez régulière de ce livre, et le ton grave qui y règne. Mais nous pouvons dire de lui ce qu'Abailard disait de Guillaume de Champeaux :

« Verborum usum habebat mirabilem, sed prorsus sensu vacuum et reipsa contemptibilem. Cum ignem accenderet, domum suam fumo implebat, non luce illustrabat. Arbor ejus similis fisculneæ cui Pompeium comparat Lucanus :

. . . . Stat magni nominis umbra
Qualis frugifero quercus sublimis in agro ;

« Itaque, cum ad hanc accessissem, non diu in umbrâ ejus otiosus jacui. » (Pet. Abæl. *epistola ad amicum.*)

D[r] J.-P. Tessier.

(La fin au prochain numéro.)

RECHERCHES SUR LE TRAITEMENT DE L'ALIÉNATION MENTALE.

OBSERVATIONS QUE POSSÈDE LA MÉTHODE HOMŒOPATHIQUE SUR CE SUJET,

Par le docteur Hermel.

N° 68.

DULCAMARA (STRAM. BELL.).

Manie, suite d'excès et de refroidissement.

Henri L., dix-huit ans, habituellement sobre, après avoir beaucoup dansé, beaucoup bu de liqueurs fortes, se coucha sur le gazon pour dissiper son ivresse. Il se réveilla furieux, et depuis ce moment il était pris d'accès de manie violente. Ces

accès, d'abord de quelques heures, étaient devenus plus longs, et aux nuits tranquilles succédèrent des nuits agitées. Depuis trois jours il ne s'était pas couché, se promenait sans cesse avec une lumière, menaçant d'incendier la maison... Teint pâle, regard sombre, yeux troubles et sans éclat, pupilles dilatées, langue très-chargée, jaune, sèche; soif ardente, continuelle; haleine nauséabonde; pouls faible, inégal, de soixante-quinze à quatre-vingts; ventre tendu; constipation; urine pâle; peau sèche; parole entrecoupée: il mangeait excessivement, et paraissait prendre ce qu'on lui offrait plutôt par curiosité que par besoin. Je donnai *dat. stram.* 6ᵉ, une goutte à prendre, le lendemain matin, dans de l'eau. Le 11, après l'avoir prise, il s'était calmé, et, se trouvant fatigué, s'était assis et endormi. La nuit précédente, il n'avait pu être contenu dans son lit. La nuit suivante, il fut assez calme dans son lit, quoique sans sommeil. Le 13, il avait dormi près de trois heures sans interruption, puis s'était endormi de nouveau. Il était plus calme; soif moins vive, un peu d'appétit; commençait à reconnaître sa mère et sa sœur; il ne se croyait pas encore chez lui. Pouls faible, inégal; face pâle, jaune; peau sèche et résistante comme du parchemin. Je donnai *bellad.* 15ᵉ, une goutte, qui n'agit pas immédiatement dans les deux heures que je restai près de lui; mais, trois jours après, j'appris que son état s'était très-amélioré: il était tranquille le jour, dormait peu la nuit, tout en restant au lit; mangeait de nouveau, buvait rarement; avait conscience de lui-même et des autres. Cependant il divaguait souvent encore, pleurait fréquemment, et se désespérait. Son pouls s'était relevé; le visage moins pâle; les yeux, plus brillants, étaient encore égarés. Il ne pouvait, disait-il, rassembler ses idées; se sentait agité la nuit, et voyait des fantômes dès qu'il fermait les yeux. Chaque jour il avait eu plusieurs selles plutôt molles que dures; urines encore pâles; peau rude et sèche; bâillements, pandiculations, frissons, prurit à la peau, tantôt ici, tantôt là; à l'endroit où il s'était gratté, paraissait une rougeur inaccoutumée. Je donnai *dulcamara* 18ᵉ, une goutte pour le lendemain matin, et du sirop de coquelicots. Après ce médi-

cament (*dulc.*), il fut pris d'une douce transpiration. Quelques jours après, je le retrouvai plus gai, mangeant avec appétit, et ne divaguant plus. Son pouls était haut et régulier, mais peu fréquent ; la peau humide portant des taches rouges, grosses, irrégulières sur le visage, les bras et la poitrine. Je ne donnai rien ; l'état resta stationnaire : il avait encore du prurit, des vertiges et de la faiblesse générale. Je donnai *bellad.* 24ᵉ, une goutte. Le 30, il était guéri, après vingt jours de traitement. (Spohr, *Correspond. pratiq.*, 1827, p. 55.)

RÉSUMÉ POUR DULCAMARA.

Cette longue attaque de manie bien caractérisée, due à un refroidissement pendant l'ivresse, est remarquable, tant par sa cause que par le traitement qui a été prescrit. Trois médicaments ont été employés, savoir : *stramonium, belladona, dulcamara*. Chacun fut suivi d'une amélioration progressive. On ne peut donc attribuer la guérison à *dulcamara* seul. Cependant on ne peut refuser à ce dernier médicament une grande part d'action ; car sous son influence on vit paraître une éruption que l'on trouve notée dans la pathogénésie, et le symptôme de délire nocturne qui s'y trouve indiqué aussi, et, de plus, son mode d'action sur *les affections, suite d'un refroidissement*. Cela paraît avoir suffi à l'auteur pour lui attribuer la guérison. Bien que nous ne possédions que cette observation, elle mérite d'être prise en considération. Les autres médicaments ne semblent avoir été que des auxiliaires.

N° 69.

HELLEBORUS NIGER.

Note. Dans plusieurs cas de grande tristesse chez les jeunes filles, pendant l'époque de leur formation, et chez des jeunes filles déjà formées, dont la menstruation avait cessé de paraître, *helleborus niger* (dose?) s'est montré très-efficace (Knorre, *Gaz. hom.*, vol. XIX, p. 25.)

Cette assertion n'est pas appuyée de preuves à l'appui.

Autre note. Je conclus, de différentes observations, qu'il faut regarder comme effet principal, primitif de l'*hellebore*, la stupeur, l'émoussement des sens; l'état dans lequel, avec bonne vue, on ne voit qu'incomplétement, et on n'apprécie pas les objets qu'on a regardés; avec l'ouïe saine, on n'entend pas clairement; ou, avec des organes de gustation normale, on ne trouve de saveur à rien; on se souvient peu ou point du passé, même de ce qui vient d'arriver; où rien ne réjouit, où le sommeil est très-léger et non réparateur; enfin, malgré le désir de travailler, l'attention et les forces manquent pour exécuter. (Hahnemann, *Mat. méd. pure*, E. Jourdan, vol. II, p. 437, au symptôme 8.)

N° 70.

HELLEBORUS NIGER.

Aliénation, suite de fièvre typhoïde.

Une fille de vingt ans, à la suite d'une fièvre typhoïde, resta taciturne, indifférence complète, insensible aux influences extérieures; reste assise sur son lit : face pâle, traits décomposés : regard terne, vague, pupilles dilatées; langue nette; pouls lent et faible; elle prend les aliments qu'on lui offre, mais n'en demande jamais; peu de sommeil et agité; constipation; désir de se sauver sans en rien témoigner, elle s'approche tranquillement de la fenêtre du rez-de-chaussée, et réussit quelquefois à l'escalader; elle prend toujours le chemin de la rivière; un jour elle se précipita dans la fosse d'aisances, dont on la retira heureusement. *Helleborus niger* (dose?) la guérit en peu de temps. (Knorre, *Gaz. hom.*, vol. XIX, p. 24.)

N° 71.

HELLEBORUS NIGER.

Aliénation, suite de fièvre typhoïde.

Une paysanne de dix-neuf ans, aliénée à la suite d'une fiè-

vre typhoïde, était dans l'état suivant : taciturne, parle rarement ; regard tantôt stupide, tantôt sauvage ; porte ses mains à la tête, chancelle en marchant, surtout le matin ; assise, elle laisse tomber sa tête ; insensible, elle ne sent ni besoins, ni douleur ; plusieurs fois elle essaye de se sauver et de se précipiter dans la rivière ; constipation ; pas de fièvre. Guérison par *helleborus niger* (deux grains d'extrait par jour) au bout de quelques semaines. (Knorre, *Gaz. hom.*, vol. XIX, p. 25.)

N° 72.

HELLEBORUS NIGER ET DIVERS MÉDICAMENTS. (BELLAD., CINA, HYOSC., HELL., VERAT.)

Anesthésie.

F. T., âgé de seize ans, peu développé ; habituellement gai, vif, obéissant et studieux, vers la fin d'octobre devint triste sans cause connue. Silencieux malgré les efforts qu'il faisait pour parler ; regard fixe, peu d'appétit, soif, selles rares ; fatigué de bonne heure, il se couchait, s'agitait en tous sens, ne trouvait le sommeil que le matin, ne répondait aux questions que par des larmes. Pouls lent et faible, langue nette, mains et pieds froids, peau rude. Il avait eu des lombrics. *Bellad.* 18e, une goutte sur du sucre, qu'il fallut lui ingérer de force ; la lutte l'exaspéra, il se roula à terre en poussant les hauts cris. Le lendemain il fut plus calme et dormit d'un sommeil paisible : il transpira pendant la nuit. Mais le surlendemain il avait recommencé à s'agiter, pleurer et gémir. Nausées sans vomissement, il avalait l'eau qui lui venait à la bouche ; il se repliait sur lui-même comme s'il avait eu des coliques ; il continuait à transpirer un peu, cette transpiration était froide et visqueuse ; les mains et les pieds étaient froids. *Cina* 6e, une goutte. Le lendemain, amélioration ; sommeil la nuit, interrompu par une selle abondante, contenant beaucoup d'ascarides ; il put parler, quoique à voix basse. Les nausées cessèrent, il se plaignit du ventre et se tenait encore assis et

replié sur lui-même, pleurait souvent; se plaignait de douleurs sourdes à la tête : les yeux, les muscles du visage et des membres étaient alternativement agités de mouvements convulsifs; presque toujours assoupi, craintif, il avait encore des tranchées sans pouvoir aller à la selle. Le 6 novembre, *hyosciamus* 18°, une goutte. Le 10 novembre, les coliques, les douleurs de tête, les convulsions, avaient cessé, il pouvait parler à haute voix, il ne lui manquait que son ancienne gaieté. Il était encore triste, rien ne pouvait le distraire, la constipation était remplacée par une diarrhée précédée de coliques. *Helleb.* 6°, une goutte. Il alla de mieux en mieux, reprit sa gaieté, mais de temps à autre il avait encore des accès de lypémanie, dont on pouvait le distraire en l'amusant. Les coliques et la diarrhée avaient cessé aussitôt la prise du médicament. Il était de nouveau constipé et se plaignait d'abattement général avec tiraillement douloureux dans les membres. Je donnai *verat.* 15°, une goutte, il fut complétement guéri. (Spohr, *Ann. hom.*, vol. I, p. 58.)

RÉSUMÉ POUR HELLEBORUS NIGER.

Des notes et observations qui précèdent on pourrait conclure que ce médicament jouit d'une grande efficacité dans l'anesthésie; soit qu'elle survienne à la suite d'une fièvre, soit qu'elle se présente d'emblée.

Comme on le voit, son action thérapeutique coïncide avec son action pathogénétique et confirme la loi de Hahnemann. C'est un médicament précieux dans certains cas d'aliénation mentale.

N° 73.

HÉPAR SULFURIS, CALCAREA.

Manie chez un galeux, suite de refroidissement.

Un homme de trente-six ans avait la gale; à la suite d'un travail très-rude, il se couche sur un gazon humide et s'en-

dort. A son réveil il rentre furieux chez lui, menace d'assassiner sa femme et ses enfants; essaye d'incendier la maison et ne peut être maîtrisé par huit hommes. Après plusieurs essais infructueux pour le guérir, on le transporta à l'hôpital; là il s'affaissa immobile dans un coin sans proférer une parole. Urines et selles involontaires; il refuse les aliments et les boissons; le corps est couvert d'une éruption galeuse ulcérée sur plusieurs points. Nuits agitées. *Hepar sulfuris*, *calcarea*, première trituration, un grain, le guérissent en quatre jours. Par précaution, on lui administra, dix jours après, une nouvelle dose, et, au bout de vingt jours, il sortit complétement guéri d'esprit et de corps. (Staroveszki, *Arch. hom.*, vol. XIX, cah. I, p. 89, n° 6.)

Cette observation, remarquable par la guérison rapide autant que par la cause de l'affection mentale, l'est encore par la succession de la lypémanie à la manie. Si d'un côté le refroidissement qui l'avait produite pouvait faire tenter l'emploi de *dulcamara*, de l'autre l'éruption qui existait déjà indiquait aussi *hepar sulf.* Le choix était embarrassant, mais le succès indique une nouvelle ressource thérapeutique.

N° 74.

HYOSCIAMUS.

Delirium tremens.

Femme de trente-sept ans, adonnée à l'ivrognerie; déjà aliénée quatre ans avant et guérie, fut de nouveau prise d'un délire furieux. Un vomitif améliora son état momentanément. Face rouge, yeux hagards, respiration gênée et accélérée, jure et injurie, ne veut ni manger ni boire, déchire ses robes, court dans la chambre, frappe et peut à peine être maîtrisée. *Hyosciamus* 2°, une goutte, calmèrent tous les symptômes le même jour. Pendant quinze jours aucune récidive ne parut. (Staroveszki, *Arch. hom.*, vol. XIX, cah. I, p. 85, n° 1.)

L'exemple de la promptitude de cette guérison ajoute un nouveau médicament à la liste déjà assez nombreuse de ceux qui ont été employés avec succès contre le *delirium tremens*.

N° 75.

HYOSCIAMUS.

Delirium tremens.

Un ivrogne d'eau-de-vie fut trois fois atteint de delirium tremens. Le dernier accès fut précédé d'une attaque d'épilepsie. Bavardage pendant deux jours et deux nuits sans discontinuer; il cherche à se sauver parce qu'il croit voir des hommes qui veulent le conduire en prison; il croit voir sa femme, qui est près de lui, sur un lit de repos qui est éloigné; fort tremblement des membres. Guérison par *hyosciamus* 9°, trois globules en trente-six heures. (Muller, *Thorers practische Misheilengen*, vol. I, p. 54.)

Je pourrais faire ici la même remarque qu'à l'observation précédente.

N° 76.

HYOSCIAMUS.

Manie, convulsions, hallucinations.

Un homme de vingt-trois ans, sans cause connue, est pris d'agitation ; regard fixe, mouvements rapides et saccadés de la tête; face pâle; pouls accéléré, mou. Il n'accuse aucune douleur, se croit parfaitement bien portant et veut quitter sa chambre pour travailler. Il voit sans cesse des fantômes qui veulent le saisir, des animaux qui l'entourent, etc. On le place dans l'obscurité, régime maigre. *Bellad.* 30° aggrave la maladie notablement; il éprouvait des convulsions épileptiformes, dont il n'avait jamais souffert, insomnie, etc. *Hyosciamus* 12° le calme immédiatement; les convulsions cessent, l'intellect s'éclaire, les fantômes disparaissent, et le sixième

jour la guérison est complète. (Thorer, *Communicat. prat.*, vol. IV, p. 220.)

Cette observation présente cela de remarquable que les symptômes de méningite indiquaient l'emploi de *belladona;* cependant ce médicament aggrave l'état du malade, tandis que *hyosciamus* le guérit.

N° 77.

HYOSCIAMUS.

Manie, hallucinations, convulsions, faiblesse des membres inférieurs.

Homme de quarante-huit ans, cordonnier, faible des jambes depuis plusieurs années, était devenu fou depuis trois semaines. Traité allopathiquement sans succès. Il était furieux, on était obligé de le lier avec des cordes; il parle continuellement d'objets de religion; se croit empoisonné; se plaint d'entendre un grand bruit. Quand il dort, on remarque des secousses musculaires des extrémités. *Hyosciamus* 2e (?), en poudre, neuf doses, une trois fois par jour. Amélioration, il peut reprendre ses travaux; il se plaint encore de prurit à la peau, de faiblesse de mémoire, de soubresauts en dormant, de froid; fétidité de la bouche, nausées, engourdissement du bras droit; œdème aux malléoles; pesanteur et déchirement aux jambes par la chaleur du lit. Sept jours de suite, tous les jours, une dose (?) de teinture de soufre; guérison complète et durable. (Haustein, *Gaz. hom.*, vol. XXXIV, p. 323.)

Je n'ai pu trouver à quoi tenait cette aliénation, et cependant je ne pense pas que ce soit de la folie essentielle, à cause de la faiblesse des jambes qui persistait depuis plusieurs années. Était-ce de la folie paralytique, habituellement nommée paralysie générale? Pour le dire, il faudrait avoir l'observation de ce malade continuée plus longtemps.

N° 78.

HYOSCIAMUS.

Manie.

Une femme de trente ans perdit un enfant. Elle devint triste, fuyant la société, puis furieuse; elle crie, brise et casse tout. Traitée sans succès par l'ancienne médecine. Le 11 juillet elle entre à l'hôpital. Face bouffie, yeux rouges qui roulent dans l'orbite; langue sèche, rouge, fendillée; bavarde et ne répond à aucune question; pouls petit, accéléré; forte chaleur générale; très-faible, elle ne mange rien. Le 15 juillet, *belladona*, une goutte, 2°: elle dort pendant trois heures et transpire légèrement, demande à boire à son réveil et mange un peu de potage; se plaint de coliques et se frappe la tête avec les mains, qu'on est obligé d'attacher; constipation. Le 22 juillet, *hyosciamus* 12°; elle se calme et commence à s'occuper de quelques légers travaux. Le lendemain elle est agitée de nouveau, fait grand bruit et veut s'en aller. *Veratrum* 12° calme pour quelques jours. *Stramonium* produit le même effet transitoire. Le 9 août elle danse, chante et bavarde: nouvelle dose *hyosciamus* 6°, répétée le 27 août. Elle sort le 21 septembre, guérie. (Staroveszki, *Arch. hom.*, vol. XIX, cah. 1, p. 90.)

L'amélioration produite par plusieurs médicaments masque un peu l'heureuse action de *hyosciamus*. Il paraît qu'une seule dose en a été donnée chaque fois; peut-être en la répétant eût-on obtenu plus de succès.

N° 79.

HYOSCIAMUS.

Manie.

Un homme devint fou sans fièvre; furieux depuis plusieurs jours, il crie, chante, jure, et bavarde jour et nuit, sans man-

ger, sans boire ; il brise les vitres, cherche à se sauver. On est obligé de lui mettre la camisole de force. Une seule dose *hyosciamus* 30° suffit à la guérison. (Weber de Brillon, *Gaz. hom.*, vol. XXXIX, p. 21, n° 24.)

N° 80.

HYOSCIAMUS, BELL., VERAT.

Manie puerpérale.

Une femme de vingt-cinq ans, après une couche heureuse, s'était relevée le troisième jour. Le soir du cinquième, elle devint tout à coup silencieuse et pensive, pâle, le regard fixe, les pupilles dilatées, se plaignit de souffrir. Dans la nuit, elle eut des convulsions, après lesquelles elle tomba dans un profond sommeil. En se réveillant, pesanteur de tête, faiblesse générale. La journée fut assez bonne. Le soir, elle donna quelques signes d'aliénation mentale, parlait de la mort de son enfant qui vivait, d'une fausse couche qu'elle n'avait point faite, etc. On la mit au lit moitié de gré, moitié de force, et elle fut prise d'une attaque de manie, frappant, brisant, cherchant à se sauver. Pendant huit jours, après avoir employé tous les remèdes de l'allopathie, sans avoir obtenu plus qu'une rémission de dix-huit heures, elle était dans l'état suivant : regard fixe et cruel, pupilles dilatées, sécheresse de la gorge, horreur des boissons, crainte d'être empoisonnée ; crache au visage ; inquiétudes dans les jambes, battements de cœur violents ; chantait, sifflait, riait, appelait au secours, criait au feu ; insomnie, agitation, loquacité, méfiance, etc. La sécrétion du lait continuait, elle avait un petit abcès au sein droit; les lochies avaient cessé ; évacuations alvines normales. Elle prit *belladona* 30°, une goutte, sans succès ; puis *hyosciamus* 10°, et les symptômes diminuèrent un peu; puis *verat.* (dose?), l'effet en fut satisfaisant. L'accès se termina ; elle dormit la nuit suivante d'un paisible sommeil; elle parla raisonnablement, mais encore avec loquacité. Le soir, un nouvel accès reparut ; on lui donna *verat.* tinct., une demi-goutte, qui produisit un

effet aussi heureux que la première fois. Ce mieux se soutint pendant deux jours; mais le soir du troisième jour elle maltraita ses parents; le lendemain elle redevint silencieuse, pensive, refusa de boire et de manger. Nous craignîmes d'avoir donné une trop forte dose de *verat.*, et elle prit *aconit* 10°. Bientôt elle devint moins triste, elle but et mangea avec appétit. Trois jours après, un œdème s'étant déclaré aux jambes, on donna *helleb. nig.* 18°. Vingt-quatre heures après, l'œdème avait disparu; elle se trouva assez forte pour allaiter son enfant. Du 24 avril au 11 mai, son état fut satisfaisant; mais un nouvel accès de manie, moins violent, se déclara de nouveau. Nous recourûmes au *verat. alb.* 12°, une goutte. Il y eut une légère aggravation, suivie bientôt de rémission... Le 13, nouvel accès; *stram.* 12° ne produisit aucun effet. Nous donnâmes *hyosciamus*. Les symptômes furent comme coupés; la malade devint bienveillante, aimante; elle parla raisonnablement, et s'occupa de son ménage. Sa santé se rétablit. (Martini, *Ann. hom.*, vol. I, p. 67.)

La diversité des médicaments qui furent employés avec un succès éphémère, et l'heureuse rapidité d'action de *hyosciamus*, donnent une grande valeur à ce médicament, dans un cas où l'emploi de *belladona* paraissait indiqué par le délire maniaque, la dilatation des pupilles, la sécheresse de la gorge, les convulsions, etc., cas où ce médicament fut donné sans efficacité. Remarque déjà faite à l'observation n° 74.

Dr HERMEL.

(La suite à un prochain numéro.)

SOCIÉTÉ GALLICANE DE MÉDECINE HOMŒOPATHIQUE.

EXTRAIT DES PROCÈS-VERBAUX.

SÉANCE DU 18 SEPTEMBRE 1854. — PRÉSIDENCE DE M. PÉTROZ.

La correspondance se compose :

1° D'une lettre de M. Roubaux, accompagnant l'envoi de son journal, demandant l'échange avec l'organe de la Société. — Adopté.

2° D'une lettre de M. le docteur Clerc, de Rive-de-Gier, proposant à la Société de faire un appel à tous les médecins homœopathes pour obtenir une statistique exacte des résultats obtenus par l'homœopathie dans le traitement du choléra. Notre confrère se propose d'adresser à la Société une note sur ce qu'il aura observé.

La Société accepte, et charge M. le secrétaire de remercier M. Clerc du travail qu'il veut bien lui annoncer ; elle ne doute pas que son exemple ne soit promptement suivi par nos confrères.

3° De plusieurs exemplaires d'une brochure sur le choléra, publiée par le docteur Roux, de Cette.

4° Des numéros 9, 10, 11 de l'*Allgemeine homœopatische Zeitung*.

5° Des numéros 23, 24, 25 de la *Décade homœopathique espagnole*.

M. Escalier donne lecture d'une observation d'emploi de l'huile de croton dans la cholérine.

MM. Gabalda et Leboucher rapportent chacun un cas de cholérine grave guérie : le premier malade avec une goutte de la sixième dilution, et le second avec la même quantité de la douzième dilution de ce médicament.

Séance du 2 octobre. — Présidence de M. Petroz.

La correspondance apporte :

Le numéro 13 (octobre) de la *France médicale et pharmaceutique*.

Le numéro 26 de la *Décade homœopathique espagnole*.

Une demande d'échange de notre Bulletin contre le *Moniteur des hôpitaux*, publié par M. H. de Castelnau. — Adopté.

M. Hureau demande à la Société si elle ne pense pas qu'il serait temps de s'occuper du Congrès de 1855.

M. le président répond que la commission a l'intention de

se réunir dans le mois, et espère que l'on pourra, à la prochaine séance, soumettre à la Société le résultat des délibérations de cette commission.

M. Godier communique à la Société le numéro de la *Revue médicale* qui relate la saisie des médicaments opérée à Marseille dans les officines homœopathiques.

M. Leboucher donne lecture d'un travail portant pour titre : *Réponse à M. Labbey. Essai critique sur l'allopathie et réfutation de ses réflexions critiques sur l'homœopathie.*

Séance du 16 octobre. — Présidence de M. Pétroz.

La correspondance se compose :

1° Des numéros de juillet, août et septembre de la *Revue homœopathique du Midi*.

2° D'une brochure du docteur Sollier, de Marseille, portant pour titre : l'*Homœopathie et le jury médical*.

3° Des numéros de 12 à 17 de l'*Allgemeine homœopatische Zeitung*.

4° Des numéros 27 et 28 de la *Décade homœopathique espagnole*.

5° Des numéros du *Moniteur des hôpitaux*.

6° Du numéro du 15 octobre de la *France médicale et pharmaceutique*.

7° D'une thèse pour le doctorat, soutenue et adressée à la Société par M. Edmond Contes de la Pommerais.

M. Chnacerel est nommé rapporteur.

M. le Président annonce la présence à la séance de M. de la Pommerais père.

M. Gastier dépose sur le bureau quelques observations sur l'*Elaps coralinum* rédigées par M. Decran.

M. Molin donne lecture du rapport de la commission chargée de s'occuper de préparer le Congrès de 1855.

Quelques observations sont présentées ; on renvoie à la prochaine séance pour entendre une nouvelle lecture du rapport et voter sur les conclusions proposées.

M. Leboucher continue la lecture de son travail en réponse à M. Labbey.

SÉANCE DU 6 NOVEMBRE. — PRÉSIDENCE DE M. PÉTROZ.

La correspondance comprend :

1° Les numéros 29 et 30 de la *Décade homœopathique espagnole.*

2° Un numéro de la *France médicale et pharmaceutique.*

3° Plusieurs numéros du *Moniteur des hôpitaux.*

M. CHANCEREL fait un rapport verbal sur la thèse offerte à la Société par M. de la Pommerais ; M. le rapporteur conclut que la Société adresse à l'auteur des remercîments pour l'hommage qu'il a bien voulu lui faire, et pour le dépôt de la thèse aux archives de la Société. — Les conclusions sont votées.

La Société entend une nouvelle lecture du travail de la commission préparatoire du Congrès de 1855, et vote les conclusions de ce rapport.

M. CRÉTIN cite un passage de l'*Union médicale* du 28 octobre, dans lequel la dignité et l'honneur de l'homœopathie se trouvent sérieusement attaqués.

M. LE SECRÉTAIRE est chargé de voir M. Latour, de lui présenter une réponse, et d'en demander l'insertion dans ce journal.

SÉANCE DU 20 NOVEMBRE. — PRÉSIDENCE DE M. GASTIER.

La correspondance apporte :

1° Une lettre de M. Latière, qui envoie un numéro du journal la *Sentinelle de Toulon*, contenant un article contre l'homœopathie, par M. Martinenq, chirurgien de marine.

2° Un numéro de la *Décade homœopathique espagnole.*

3° Un numéro de la *France médicale.*

4° Six numéros du *Moniteur des hôpitaux.*

5° Une brochure sur le choléra-morbus, par MM. Mure et Galli.

6° Une autre brochure intitulée : *Appendice second au choléra morbus.*

7° Un numéro de la *Revue médicale homœopathique.*

8° Un numéro des *Annales de la médecine homœopathique*, bulletin officiel de la Société hahnemannienne de Madrid.

M. CRÉTIN lit un article intitulé : *Les arguments de l'Union médicale contre l'homœopathie.*

SÉANCE DU 4 DÉCEMBRE. — PRÉSIDENCE DE M. PÉTROZ.

La correspondance se compose :

1° D'une lettre de M. de Molinari accompagnant une brochure dont il fait hommage à la Société. M. le secrétaire de-

vra adresser des remercîments à l'auteur, et la brochure sera déposée aux archives.

2° Une lettre de M. Latière de la Seigne, relative au choléra. — Dépôt aux archives.

3° Six numéros de l'*Allgemeine homœopatische Zeitung*.

4° Numéro 32 de la *Décade homœopathique espagnole*.

5° Six numéros du *Moniteur des hôpitaux*.

6° Un numéro de la *France médicale et pharmaceutique*.

M. LE PRÉSIDENT fait part de la présence, à la séance, de M. Delong, médecin à Béziers.

M. LE PRÉSIDENT fait part à la Société de l'annonce, par les derniers numéros des journaux allemands, de la mort du docteur Rummel.

Continuation de la lecture du travail de M. Leboucher.

SÉANCE DU 13 DÉCEMBRE. — PRÉSIDENCE DE M. PÉTROZ.

La correspondance apporte :

1° Les numéros 33 et 34 de la *Décade homœopathique espagnole*.

2° Six numéros du *Moniteur des hôpitaux*.

3° Un numéro de la *France médicale et pharmaceutique*.

4° Une deuxième lettre de M. Latière, concernant la question du choléra. — Dépôt aux archives.

M. LE TRÉSORIER fait son rapport sur l'état des finances pour l'année qui finit. Deux commissaires, MM. Gastier et Escalier, sont, suivant la coutume, nommés pour vérifier les comptes de M. le trésorier.

M. HERMEL demande que la Société imprime sur la couverture de son journal les articles du règlement relatifs aux admissions des médecins à titre de membres de la Société. — La Société adopte.

Au moment de procéder aux élections du bureau pour l'année 1855, quelques observations relatives au règlement sont faites; elles portent sur l'article de la non-réélection du président. La discussion n'amenant aucune solution, on a dû voter, et le résultat suivant a été l'expression des sentiments de la Société.

Président,	M. PETROZ.
Vice-Président,	M. GASTIER.
Id.	M. TESSIER.
Secrétaire gén.	M. L. MOLIN.
Id. adjoint,	M. LEBOUCHER.
Archiviste,	M. ESCALIER.
Trésorier,	M. LOVE.

CLINIQUE HOMŒOPATHIQUE.

HÉMATURIE NÉPHRÉTIQUE COMPLIQUÉE DE CYSTITE CHRONIQUE (1).

Driencourt (Louis), menuisier, âgé de vingt-sept ans, demeurant à Péronne, rue Saint-Furcy, est d'un tempérament lymphatique et porte depuis sa naissance des traces de blépharite chronique. Du reste, il n'a jamais été gravement malade avant 1849. Sa vie a toujours été régulière. — Vers le commencement de l'année 1849, et sans cause connue, Driencourt se plaint de tiraillements dans les jambes, coïncidant avec des douleurs dans le bas-ventre qui augmentent chaque soir. L'émission des urines devient en même temps douloureuse, et malgré le repos et un régime *soi-disant rafraîchissant*, ces premiers symptômes s'aggravent, le canal de l'urètre est le siége d'élancements avant et après la miction, les urines se troublent. Un médecin prescrit contre cet état des tisanes de houblon, de graines de lin, diverses poudres diurétiques et deux pilules de térébenthine, matin et soir.

Sous l'influence de ce traitement, continué de mai 1849 en mai 1850, les douleurs deviennent fixes, continues, et s'irradient à la région lombaire et à la région rénale droite. Le besoin d'uriner se fait sentir douze ou quinze fois par heure, le jour et la nuit. Puis la sécrétion urinaire est tout d'un coup supprimée. Les douleurs, insupportables alors, diminuent à la suite d'une abondante émission d'un sang clair qui se coa-

(1) C'est, selon moi, l'histoire d'une maladie bénigne à son début, qui devient tout à coup fort grave sous l'influence d'un traitement allopathique, et revêt dans toute leur énergie les caractères physio-pathogénétiques de la térébenthine. (Note du rapporteur.)

gule aussitôt après sa sortie du canal de l'urètre. Le médecin prescrit des aliments froids, des bains de rivière. Tisane de bourgeons de sapin, six pilules de térébenthine de Venise, un vésicatoire sur le rein droit, onze sangsues à l'anus. — Ce traitement n'amène aucune amélioration, le malade perd toujours des quantités considérables de sang par l'urètre. Les douleurs s'étendent jusqu'au pénis, au périnée, au rectum. Les selles sont rares et accompagnées de beaucoup de sang. Driencourt, sur le conseil de son médecin de Péronne, se décide à faire le voyage de Paris, pour tâcher d'obtenir un allégement à ses souffrances. Ici commence pour lui une série d'épreuves incroyables, que je vais raconter le plus brièvement possible, laissant à chacun le soin d'apprécier les ressources de la médecine rationnelle.

Notre malade est d'abord dirigé sur la Pitié, dans le service de M. M..., qui, après avoir exploré la vessie, diagnostique un catarrhe de cet organe et prescrit : bains généraux, limonade sulfurique, tisane de chiendent nitré, avec addition, par jour, de cinq grammes de bi-carbonate de soude, six pilules de térébenthine. Quelque temps après, M. M..., témoin des efforts faits par le malade en urinant, croit à une paralysie de la vessie et soumet son patient à l'électrisation de cet organe au moyen de sondes introduites dans l'urètre, le rectum, et communiquant avec les deux pôles d'une pile. L'électrisation dure neuf minutes une première fois, et trois minutes une deuxième. En même temps, on applique huit ventouses scarifiées sur chaque rein, des cataplasmes sur le ventre, on pousse dans la vessie deux injections de vingt-cinq centigrammes de nitrate d'argent chacune. — L'hémorragie persiste ainsi que les douleurs. M. M... s'était assuré, au moyen du spéculum Ani, qu'il n'existait pas de tumeurs hémorroïdales internes.

M. M... adresse alors son malade à M. L...-d'É..., qui, après l'introduction de sept sondes dans la vessie, constate trois colonnes charnues, sans pierre ni calcul d'aucune nature. Les manœuvres du chirurgien augmentent beaucoup l'hémorragie, qui est vainement combattue par le nitrate d'argent,

porté directement dans la vessie par un cathéter. Après trois semaines passées chez M. L...-d'É... sans amélioration aucune, Driencourt est envoyé à Beaujon dans le service de M. R..., où il reste un mois soumis aux investigations quotidiennes de MM. L...-d'É..., M..., H..., R... de Lyon et de beaucoup d'autres cliniciens. Le traitement suivi à Beaujon se compose de vingt sangsues à l'anus, seize ventouses scarifiées sur les reins, deux cautères sur le rein droit, tisane diurétique. — Nulle amélioration. M. M... (1) propose alors l'extraction du rein droit, mais M. R..., craignant la présence de calculs dans l'uretère, s'oppose à cette opération. De guerre lasse, Driencourt va consulter un empirique qui le traite pendant six semaines, sans succès, bien entendu. Les douleurs atroces qu'il éprouve l'obligent à rentrer à l'Hôtel-Dieu dans le service de M. B..., fait par intérim par M. D... Ce chirurgien, pensant que la vessie retombe sur elle-même, traite le malade par des injections à double courant. M. L...-d'É..., consulté de nouveau par M. D..., croit à une gravelle des uretères, M. R... à une maladie des reins encore indéterminée. M. B..., ayant repris son service, pose vingt sangsues à l'anus avec un grand bain par jour. Cinq cents sangsues sont ainsi appliquées pendant trois mois, et pourtant le sang coule presque sans interruption; les coliques, les autres douleurs ne diminuent pas. Quelques gouttes d'urine sanguinolente s'échappant à travers le canal à de très-rares intervalles et contenant quelques petits grains blancs très-durs font diagnostiquer à M. B... une cystite pierreuse. Après sept mois et sept jours de traitement, le malade est envoyé à M. A... qui, après l'avoir sondé, trouve l'urine très-alcaline et ordonne deux grands bains par jour,

(1) Aux explications demandées par la Société à M. Dours sur cet historique, ce praticien répond que « son malade, comme tous ceux admis dans les hôpitaux, n'a pas de consultation écrite, mais que c'est un garçon intelligent qui a écrit jour par jour le récit de ses souffrances et les moyens employés ou proposés pour y porter remède; que M. R..., de Lyon, lui a proposé de l'y conduire à ses frais et de le soigner gratuitement jusqu'à guérison.... Ceux donc qui voudront faire des recherches trouveront les preuves de tout ce que notre collègue avance. (L. M.)

quatre pilules de térébenthine, matin et soir, et une bouteille d'eau de Vichy par jour. Pas d'amélioration. M. S..., consulté, dit qu'il n'y a rien à faire; M. R... conseille les rafraîchissements, le repos, douze ou quinze sangsues de temps en temps à l'anus, un vésicatoire sur chaque rein. Après avoir inutilement réclamé la santé aux principaux praticiens allopathes de Paris, Driencourt revient à Péronne au commencement de février 1851. Son premier médecin, ne sachant comment s'en débarrasser, lui conseille en plaisantant de s'adresser à l'homœopathie, et je constate chez Driencourt l'état suivant :

Sa physionomie porte l'empreinte de la souffrance. Le malade me raconte que ses nuits sont déplorables. Il est obligé de se lever tous les quarts d'heure pour uriner quelques gouttes d'urine sanguinolente, le plus souvent du sang pur. Si parfois le besoin d'uriner se fait sentir moins souvent, Driencourt ne peut goûter un moment de repos. Des érections douloureuses le réveillent au moment où il ferme les yeux. Ces érections sont à grand'peine calmées par des ablutions prolongées d'eau froide. La moindre fatigue occasionne de violentes douleurs dans le bas-ventre, la jambe gauche, le long du trajet des uretères, dans le rein droit qui est gonflé et indolent lorsqu'on le percute. Deux ou trois fois le jour, un flot de sang rouge clair s'échappe à travers le canal de l'urètre; quelquefois il est remplacé par des caillots noirs dont la sortie provoque des souffrances indicibles. Après le sang, viennent des urines tenant en suspension des mucosités épaisses qui se déposent promptement au fond du vase. Ces mucosités, examinées avec soin, ne présentent pas de traces de gravier. Constipation, alternant avec des selles presque entièrement composées de sang. Élancements à l'anus. Céphalalgie violente. Pouls à quatre-vingt-dix, cent, assez fort. Peu d'appétit, soif modérée. Le malade, qui est obligé de se tenir assis de côté, la tubérosité sciatique droite reposant à peine sur le siége, me supplie de trouver un remède à ses souffrances avant que les chaleurs de l'été ne viennent leur donner un redoublement habituel.

Je donne *cantharis* 6e, une goutte dans cent vingt grammes d'eau alcoolisée, à prendre par cuillerées toutes les trois heures. L'effet a été immédiat. Le malade a pu dormir quelques heures. Le besoin d'uriner ne s'est fait sentir que quatre fois pendant une longue nuit de février; *canth.* répété pendant huit jours, en variant les dilutions, 12e, 18e, 24e, 30e, suspend l'hémorragie et diminue les érections. Mais les urines sont toujours composées d'un liquide tenant en suspension des quantités considérables de mucus. *Sulf.* 30e, une goutte dans cent vingt grammes d'eau alcoolisée, une cuillerée par jour. Le malade n'a pas perdu cette semaine une goutte de sang. Pas d'érections. Une selle par jour naturelle. Le 20 février, Driencourt se plaint d'une violente douleur sur le rein gauche, signe certain d'hémorragie, d'après ses remarques. En effet, le sang est rendu pendant la nuit en grande quantité. Cet écoulement soulage beaucoup le malade. *Cantharis* 6e. L'hémorragie est suspendue, mais les mucosités ne diminuent pas. *Lycopodium* 30e, une goutte, pris en huit jours, n'empêche pas le sang de reparaître. Driencourt éprouve ainsi pendant deux mois quatre accès d'hématurie, dont *canth.* 6e a toujours triomphé. Ce qui désole le malade, bien qu'il jouisse d'un bien-être relatif immense, c'est de voir ses urines épaisses, formées de *filasses*, comme il les appelle. Je donne, le 20 mars, *uva ursi* 30e, quatre globules, dans cent vingt grammes d'eau alcoolisée, une cuillerée par jour. Continué pendant les mois d'avril, mai, juin, tantôt en infusion obtenue au moyen de quatre grammes de sommités de la plante dans cinq cents grammes d'eau, tantôt en dilutions 6e, 12e, 30e; *uva ursi* rend les urines limpides. Tous les autres symptômes de cystite, d'hématurie, ont définitivement disparu. L'été se passe sans souffrance. Driencourt, que je vois très-souvent, a repris son travail; seulement les urines ont depuis huit jours perdu de leur limpidité. Quelques douleurs se font sentir le long de la région rénale gauche. Peut-être faut-il attribuer ce léger retour de l'affection aux fatigues occasionnées par la reprise de son état de menuisier. Je lui ai fait reprendre *uva ursi* 30e, et depuis huit jours sa position ne s'est pas

aggravée. Sera-t-il à jamais débarrassé de sa maladie? C'est ce que j'ai le droit d'espérer en présence du prompt résultat obtenu par les remèdes homœopathiques.

Je dois ajouter que Driencourt, depuis qu'il a pris sa dernière dose d'*uva ursi*, se livre à ses travaux habituels de menuiserie; les urines sont tout à fait limpides, plus de douleurs. Son état est aussi satisfaisant que possible.

D[r] A. Doure.

DU CROTON TIGLIUM DANS LA CHOLÉRINE GRAVE.

Je désire appeler votre attention sur un médicament encore peu usité dans la pratique homœopathique, et dont l'emploi a été suivi d'un succès immédiat dans plusieurs cas récents de cholérine grave que le docteur Bordet et moi avons eu à traiter. Je veux parler du *croton tiglium*. C'est sur moi-même que j'ai eu la première occasion de constater l'efficacité de ce médicament : j'étais encore convalescent, lorsque je l'ai prescrit à d'autres malades, et n'ai pu prendre leurs observations; c'est pourquoi je viens vous présenter seulement celle dont j'ai été le sujet.

Le vendredi 28 juillet 1854, je me sentis assez peu d'appétit au dîner, et j'eus le tort de manger quelques haricots verts. La nuit suivante, je dormis d'un sommeil agité, et je dus, vers six heures du matin, quitter mon lit pour satisfaire à un besoin pressant qui détermina une selle molle assez abondante. Je fus étonné du sentiment de fatigue que j'éprouvai à la suite de cette selle. Une autre plus liquide eut lieu une heure après, au moment où je me disposais à sortir; la faiblesse consécutive fut encore plus marquée. Je crus dès lors prudent de m'administrer l'*acide phosphorique* 10° dilut., dont je pris environ une demi-goutte dans deux cuillerées d'eau.

Je me traînai auprès de quelques malades qui remarquèrent ma fatigue et la profonde altération de mes traits : chez l'un d'eux cette altération devint effrayante à la suite d'une

selle pressante, entièrement liquide et sortie en fusée. Un voisin me ramena à la maison, où je me couchai et pris *ipeca* 5e dilut., une goutte dans un verre d'eau, par cuillerées toutes les heures. Je me levai toutefois pour une consultation, et j'eus encore trois selles jusqu'au soir offrant le même caractère: un sentiment de fatigue générale, un peu de refroidissement, des vertiges, sensibilité de l'abdomen avec coliques un peu avant les selles, inappétence et adypsie, altération de la physionomie, tels étaient les symptômes que j'éprouvais dans la position assise ou debout. Toutefois, le soir j'étais mieux, je restai levé trop longtemps peut-être et mangeai un potage.

La seconde partie de la nuit suivante fut remplie par un sommeil lourd en même temps qu'agité, et je fus arraché à ce véritable cauchemar par un besoin pressant. Dès lors, et dans l'espace d'une heure, j'eus environ quatre selles, toutes très-liquides, pressantes au point d'avoir le temps à peine d'atteindre le vase, partant d'un seul jet, constituées par une eau verte à nuance de moins en moins foncée avec grumeaux blanchâtres. Chacune de ces selles était précédée de borborygmes, de coliques dans tout le ventre, chacune était suivie de brûlement à l'anus, mais surtout des deux symptômes suivants portés à un degré très-prononcé : faiblesse excessive au point de craindre une syncope et refroidissement général, surtout des extrémités. J'éprouvais aussi dans les deux mollets, mais surtout dans le mollet gauche, une sorte de crampe ou plutôt de serrement crampoïde bien caractérisé : quant aux nausées, elles n'ont pas été manifestes, à moins de mouvement marqué : je n'éprouvai pas non plus de soif bien vive.

En cet état, je crus devoir prendre alternativement *veratrum* et *ipeca*. 5e dilut., et je fis prier mon confrère et ami, le docteur Bordet, de venir me voir. Il vint à huit heures; j'eus devant lui une selle presque entièrement blanche et suivie d'une aggravation des accidents : faiblesse, refroidissement, serrement aux mollets; il me fit prendre alternativement *veratrum* et *secale cornutum* 5e dilut. A neuf heures et demie, mon état n'avait éprouvé aucune modification favora-

rable : le *veratrum* fut remplacé par l'*acide phosphorique* 10ᵉ dilut., qui fut administré tous les quarts d'heure alternativement avec *secale*. A onze heures et demie, état stationnaire, selles répétées toutes les vingt à trente minutes, et, dans l'intervalle, sensation d'un besoin presque continuel, borborygmes et roulements de gaz permanents, chaleur dans tout l'abdomen, extrême affaissement des forces, refroidissement, altération de plus en plus profonde des traits, les yeux s'enfoncent dans leurs orbites. Me retrouvant dans cet état et croyant à la nécessité de changer des médicaments dont l'insuffisance est manifeste, M. Bordet m'expose qu'il croit apercevoir dans les symptômes du *croton tiglium*, mieux que dans ceux de tout autre médicament, l'image de mon affection; il me fait lecture de ces symptômes, dont la ressemblance avec ceux que j'éprouvais est frappante (1); et, malgré l'absence d'expérience clinique antérieure, nous nous décidâmes à en essayer l'emploi. Une goutte de la 5ᵉ dilution est versée dans dix cuillerées d'eau, et je prends une cuillerée toutes les vingt minutes. Dès la première cuillerée de cette potion, je fus frappé d'une sensation que je n'avais éprouvée à la suite d'aucun des remèdes précédents; il me sembla que le médicament ingéré pénétrait dans l'intestin, qu'il y cherchait et fouillait; cette sensation fut suivie d'une sorte de colique, de borborygmes et d'un commencement de besoin d'aller à la selle, mais cette sensation de besoin s'arrêta pour faire place, je ne dirai pas à une sorte de bien-être, mais à une diminution dans le malaise du ventre. Ces phénomènes se montrèrent après les deux ou trois cuillerées suivantes; seulement il faut ajouter que, dès la troisième cuillerée, la scène changea. Quelques minutes après cette troisième cuillerée, la sensibilité du ventre fut notablement diminuée, j'éprouvai moins de faiblesse et de malaise général, quelques picotements se firent sentir aux extrémités, comme si la vie s'y fût réveillée, une sensation de chaleur douce d'abord, puis mordicante, succéda aux picotements et

(1) Voir dans Jahr la pathogénésie du *croton tiglium*, et surtout les symptômes généraux, ceux du ventre et ceux de l'anus.

me fit demander qu'on enlevât une bouteille d'eau chaude qui était au pied de mon lit; l'expression de mes traits changea et j'éprouvai le besoin de boire. Je ne pris deux autres cuillerées de la potion qu'à une demi-heure d'intervalle, et, quand mon confrère revint, à deux heures, il me trouva en pleine réaction. Elle ne se démentit pas. Une chaleur fébrile modérée, avec soif assez vive et sensibilité du ventre, me permit peu de goûter le sommeil la nuit suivante.

Le lendemain, 31 juillet, j'étais beaucoup mieux, et la fièvre m'avait quitté; j'eus seulement deux petites selles, mais molles et formées; je pris un léger potage. Le 1er août, dans la journée, je pus donner plusieurs consultations; puis, quoique fatigué, je me rendis à la campagne, à deux lieues de mon domicile; il est inutile de dire que ma marche était fort chancelante, mes traits tirés et amaigris, mon ventre encore sensible. J'eus le tort, après cette première imprudence, de manger un peu de cervelle frite et un potage; vers dix heures du soir, je sentis revenir quelques coliques avec chaleur dans le ventre et borborygmes; j'eus une selle liquide suivie d'affaissement assez notable, mon sommeil fut très-agité, et, vers trois heures du matin, les accidents cholériformes se représentèrent avec les mêmes caractères et la même intensité que trois jours auparavant. Je repris *croton tiglium* à la même dose et de la même manière que je l'avais fait; j'éprouvai les mêmes sensations après la prise de chaque cuillerée, et le même succès couronna son emploi. La réaction fébrile dura toute la journée du 2 août; j'eus encore quelques selles molles; mais, à partir du 4, je pus commencer à me lever et prendre quelque nourriture sans nouvel accident.

Je dois noter toutefois que je conservai pendant tout le mois une faiblesse considérable, qui ne me permit pas une marche un peu longue, et une tendance au refroidissement des extrémités portée au point que deux paires de bas et l'usage d'une chaufferette me furent souvent nécessaires dans l'état de repos, malgré le retour de l'appétit et des apparences de la santé.

Cette action favorable, si manifeste, du *croton tiglium*, après l'insuccès de plusieurs autres médicaments puissants, comme *veratrum*, *secale*, *phosphori acidum*, nous engagea, M. Bordet et moi, à employer de prime abord ce médicament dans les cas de cholérine analogue à celle dont j'avais été affecté, et nous en avons toujours obtenu un résultat aussi prompt et aussi satisfaisant. M. Bordet a de plus fait la remarque qu'il était bon de descendre à la seconde ou à la troisième dilution dans le cas où la diarrhée était indolore.

Je m'en tiens à cette simple note, et j'engage mes confrères à lire avec soin la pathogénésie du médicament que j'ai signalé à leur attention, afin qu'ils soient bien pénétrés de son homœopathicité dans les formes de cholérine grave où j'en recommande l'emploi.

Dr Escallier.

OBSERVATION D'UN CAS D'EXPÉRIMENTATION DU RAPHANUS SATIVUS

OU RADIS COMMUN A DOSES HOMŒOPATHIQUES,

Par le docteur Eugène Curie.

(Suite.)

Le 1er juillet, à midi, elle prit une goutte de la teinture mère.

Après un quart d'heure, très-grande tristesse, traction et douleurs battantes parcourant la tête, le corps et les membres; lorsque ces douleurs se font sentir dans le ventre ou dans la poitrine elles la font crier.

Lorsque la malade se lève, elle éprouve une sensation comme si les jambes s'arquaient en dehors, et elle fait des efforts pour reprendre son équilibre.

Le tibia est douloureux au toucher : sentiment de brûlure comme si on approchait un charbon ardent du tibia dans l'espace de deux pouces, au centre de l'os.

Grande fatigue.

Le pouls est plus élevé et plus accéléré que d'ordinaire.

Battements dans les dernières côtes gauches, dans le cou, dans les tempes, au dos et à l'estomac, surtout lorsqu'elle veut exprimer une idée. Les battements, qui existent dans le corps, ont pris le caractère d'élancements; deux ou trois élancements très-rapprochés et douloureux.

Tristesse et pleurs impossibles à retenir; la voix prend un caractère de tristesse et les yeux en expriment aussi.

Une selle précédée de coliques, accompagnée et suivie d'épreintes de chaleur brûlante et de gonflement.

Respiration gênée, malaise général; elle ne peut rester assise, ni levée, ni couchée; douleur dans le dos.

Mal aux dents, dans une dent creuse, la bouche s'emplit d'eau par l'effet de la douleur.

Engourdissement dans les mains et un peu partout, tantôt dans un endroit, tantôt dans l'autre.

Toute la journée, des douleurs tractives, mais elles augmentent le soir : grande lassitude.

Les symptômes sont assez forts le matin, diminuent dans la journée et augmentent beaucoup le soir.

L'eau sucrée lui donne des vents dans l'estomac.

Froid et tremblement, le soir au lit, suivi de chaleur et de fièvre; enrouement le soir.

Les symptômes les plus remarquables de la journée sont les douleurs de traction et d'élancements, qui étaient continuelles dans tout le corps, la tête et les membres, et la faisaient beaucoup souffrir.

Le 1er juillet, à minuit, deux gouttes de la teinture mère, et le 2 juillet, à midi, trois gouttes à la 15e dilution.

La nuit a été assez bonne.

Céphalalgie dès le matin; embarras dans la tête, sur le sommet et le front, qui passe à la suite de bouffées de chaleur qui se terminent par une fraîcheur extérieure dans tout le corps.

Douleur de paralysie, tantôt d'un côté, tantôt de l'autre; elle en a la sensation des deux côtés, mais la douleur est plus

forte tantôt de l'un, tantôt de l'autre. Elle a beaucoup de peine à écrire.

Tristesse et engourdissement.

Elle a eu beaucoup de peine à sortir de son lit; elle y était sans bouger, sans penser, mais une multitude de tableaux passaient devant ses yeux.

Inaction complète; il lui semble qu'elle était transportée ailleurs et conversait avec une autre personne; très-calme et indifférente, c'était aussi comme un tableau.

Mal de tête; tête entreprise.

Elle s'étend, s'étire, bâille, elle voudrait être couchée.

Courbature dans les reins, comme après une course qui excède les forces.

De temps en temps, sensation de râle dans l'un ou l'autre côté de la poitrine, presque sous le bras, comme si quelque chose voulait se détacher pendant la respiration.

Mouvement de fièvre, le soir.

Assoupissement.

Beaucoup de vents.

Rapports de bile donnant un goût amer dans la bouche.

Après le dîner, où elle n'a bu que de l'eau, elle est comme ivre.

Les douleurs de paralysie augmentent jusqu'au soir.

Toux et enrouement; le soir, la poitrine est serrée comme dans un étau, la gêne de la respiration très-grande; elle a de la peine à parler.

Démangeaison par tout le corps, qui la force à se gratter continuellement; quand elle s'est grattée, sensation de brûlement.

Froid aux pieds et aux jambes.

Douleur brûlante, qui part de la matrice et s'arrête à l'épigastre où il se forme comme une contraction nerveuse qui lui donne la sensation, comme si elle allait avoir des convulsions.

Le 2 juillet, à minuit, une goutte à la 15° dilution, et le 3 juillet, à midi, trois globules, 30° (?).

La nuit, beaucoup de démangeaisons qui l'empêchent longtemps de dormir. Sommeil très-agité.

Mal de gorge en se réveillant comme tous les jours; elle tousse et crache; expectoration verdâtre et salée.

Elle mouche du sang pur, rouge foncé, chaque fois qu'elle se mouche, depuis la veille au soir; ce qui lui débarrasse la tête.

La peau est grasse et lui graisse les mains lorsqu'elle se touche.

Les démangeaisons continuent sur tout le corps; à quatre heures la crise prend, elle bâille; bâillements nerveux.

La respiration devient gênée; en expirant elle éprouve des douleurs entre les deux épaules et de chaque côté de la poitrine; dans l'inspiration seulement comme si la poitrine se serrait; douleur de tiraillement, comme un point ou une contusion, qui se reproduit en inspirant. Douleurs tiraillantes dans toute la poitrine jusqu'au dos, dans l'expiration; il lui semble que toutes les fibres tiraillées reprennent leur place, ce qui lui cause une vive douleur, qui se fait sentir entre les deux épaules et de chaque côté de la poitrine.

Il lui prend une sensation de fièvre; mal de tête, malaise général, douleurs d'engourdissement, besoin de se coucher, frissons continuels.

Grand amaigrissement.

Elle était nerveuse, triste; toute chose commence par la mettre en colère et finit par l'attrister.

La mémoire revient, elle est très-vive, l'esprit prompt.

Tout l'agite, les choses en apparence les plus insignifiantes.

La vue est très-basse; elle se perdit complétement à l'œil droit. Lorsqu'elle tournait l'œil vers le côté de l'oreille, elle éprouvait une douleur dans la tempe, dans l'oreille et au pariétal.

Une selle molle, couleur café au lait.

Le soir, beaucoup de fièvre; fortes douleurs dans le coccyx; douleurs aiguës comme s'il se formait un abcès. Douleurs de rhumatisme dans les reins, dans les genoux, les aines, le

bas-ventre, les cuisses; elle peut à peine se tenir debout; elle ne peut pas tendre les genoux.

Beaucoup de fièvre au lit; le pouls est nerveux, fréquent, bref et fort.

Le 3 juillet, à minuit, et le 4 à midi, trois globules.

La nuit est très-agitée; elle parlait en dormant.

Beaucoup de fatigue, sentiment de brisure; besoin de sommeil pour se remettre.

Le ventre est très-gonflé, très-dur et douloureux à la pression, surtout le bas-ventre : il lui semble qu'elle va étouffer de gonflement, et cependant la respiration est moins gênée qu'hier.

Les démangeaisons sont moins fortes; l'éruption qui se voyait sous la peau paraît rentrer.

Elle mouche toujours du sang; il lui semble qu'elle ne mouche pas tout, et qu'il y a un dépôt au-dessus du nez.

Elle s'inquiète de son état, et par moment ne peut croire qu'il soit dû au médicament; elle l'oublie entièrement et croit qu'elle a une maladie à laquelle on ne reconnaîtra rien.

Une selle molle sans coliques.

La gencive inférieure enflammée et ulcérée, les dents branlent.

Elle est très-sensible à l'électricité qui est dans l'air, elle en éprouve des malaises et de l'accablement.

Grande tristesse.

Attaque d'hystérie.

Douleur dans la colonne vertébrale, comme si un corps étranger passait de force du haut en bas; il y a des endroits où il s'arrête, comme si un obstacle se présentait. Cela lui donne des douleurs dans la poitrine et dans toutes les parties où il passe. La douleur s'irradie aux régions voisines et cause une faiblesse excessive; elle ne peut se tenir, la faiblesse augmente, il lui semble qu'elle va mourir. Lorsqu'elle revient un peu à elle, elle ne peut ni parler ni remuer. Elle éprouve une douleur partant de la matrice et s'arrêtant au commencement de la gorge, comme un corps étranger chaud qui remonterait comme une boule; ensuite, céphalalgie tiraillante à

l'occiput; élancements dans les oreilles; douleurs dans la mâchoire, les gencives, le nez, les yeux, qui sont brûlants; dans les tempes qui la tiraillent; il lui semble que tout est gonflé, que les os mêmes gonflent.

Le ventre est très-gonflé et douloureux au toucher; il lui semble qu'un nombre considérable de boules montent depuis le bas-ventre jusqu'au gosier. Les yeux se remplissent de sang; la vue se perd. Elle ne peut être couchée que sur le dos, et perd complétement le mouvement.

Le 4 juillet, à minuit, et le 5 à midi, trois globules.

L'expérience fut arrêtée à la suite.

A minuit, une nouvelle attaque d'hystérie semblable à la première, un peu moins forte, et accompagnée d'une forte douleur nerveuse à l'épaule. Le reste de la nuit se passe assez bien.

Le matin, très-grand mal de tête, sur les yeux, les tempes et la racine du nez; grande fatigue, comme de brisure.

Tous les symptômes d'une forte éruption, beaucoup de démangeaison et de chaleur à la peau; fièvre; on voit les boutons sous la peau, mais ils ne sortent pas; un emplâtre qu'elle se mit sur la jambe y attira une espèce de dartre.

Mal aux gencives; il lui semble qu'elles quittent les dents.

Grande fatigue.

Manque de sommeil.

Pâleur et les yeux cernés.

Disposition à la transpiration.

Une glande dans l'aine droite, enflée et douloureuse au toucher depuis trois jours.

Très-grande excitation de la tête; la nuit se passe sans sommeil; activité excessive du cerveau.

Attaques d'hystérie diminuant de force, semblables aux premières; l'une d'elles, précédée de crampes partant de la matrice jusque dans la poitrine, correspondait au premier jour des règles.

Les règles sont très-fortes et durent longtemps; le sang sort par caillots comme dans une fausse couche.

Un petit signe noir paraît au bras près de l'épaule, et des taches de rousseur sur la poitrine.

Toutes les nuits sans sommeil; très-grande tension des nerfs; idées tristes; jalousie; une forte attaque de nerfs le cinquième jour des règles.

Mal aux dents ; un abcès à la gencive et un autre dans une dent creuse; les dents gâtées remuent, et les dents de devant, à la mâchoire inférieure, branlent ; les gencives de la mâchoire inférieures sont toutes noires.

Les jours suivants, les nerfs très-tendus; beaucoup de mouvements nerveux, et quelquefois des attaques de nerfs; activité extraordinaire de la tête; toutes les nuits se passent sans sommeil; idées étranges; elle cherche ce qu'elle a à faire toute la journée, et il lui vient quelques idées dangereuses, mais elle s'arrête avant de les mettre à exécution.

Douleurs dans les doigts; les ongles lui font mal, surtout à la main gauche; douleurs sous les ongles, comme d'une brûlure ou d'une épingle qui serait entrée sous l'ongle.

Petites cloches sur les seins, qui sont remplies d'eau sans inflammation, ni rougeur, ni douleur; légère démangeaison comme d'une piqûre de puce, elle y porte la main, et les cloches percent et se sèchent de suite sans plus de démangeaison.

Douleur comme de courbature par tout le corps, et qui paraît avoir son siége sous la peau et ne pas pénétrer jusqu'aux muscles.

Sensation dans les bras et les jambes, comme si les jarretières avaient été trop serrées.

Langue extrêmement blanche, même sur les bords. Gencive inférieure, noire devant les dents incisives, pâle en arrière avec de petites vésicules.

Altération de l'odorat; le sujet croit sentir de l'eau de Cologne gâtée, ou une plaie en suppuration, ou de mauvaise huile à brûler. Son haleine lui paraît brûlante, et il lui semble que l'odeur qu'elle sent lui vient de l'intérieur de la tête ou de la racine du nez ; il lui semble qu'elle a là comme une plaie qui lui donnerait une sensation de rongement.

Tiraillements dans tous les muscles, élancements dans les parties charnues.

Fortes démangeaisons autour de la ceinture, précédées et suivies d'une sensation semblable à celle que produit une ceinture trop serrée.

Grand gonflement du ventre, commençant à l'estomac; le ventre est dur, comme rempli d'air, sans douleur.

Elle ne peut supporter aucune pression sur l'estomac. Douleur sourde et constante dans les reins, le bas-ventre et les aines. Sensation dans le bas-ventre, comme si elle devait avoir une hernie.

Tous les jours, entre trois et cinq heures, écoulement d'un peu de sang par le vagin, comme des glaires roses et en très-petite quantité pendant une minute à peu près.

Sensation de besoin d'uriner, qui cause de la souffrance, comme si elle s'était retenue pendant longtemps, qui ne cesse que pendant qu'elle urine, et revient tout de suite après, toujours accompagnée de douleurs dans les reins et les flancs.

Lorsqu'elle appuie sur les flancs, il s'ensuit du soulagement dans les reins, mais en même temps une douleur de pression dans le bas-ventre et une sensation comme d'un corps rond, qui, poussé par en bas, remonte subitement et s'arrête au cou, où il fait l'effet d'un morceau trop gros qu'on ne pourrait avaler; de là le corps semble descendre dans l'estomac, où il donne la sensation d'une chose qui aurait été lourde à digérer et laisserait un vide accompagné de faim et d'élancements dans le bas-ventre. Chaque élancement donne une bouffée, comme si le sang montait aux yeux; les yeux deviennent brûlants; étourdissements; bouillonnement de sang par tout le corps; froid aux pieds avec picotements; sensation comme si on mettait les pieds froids dans de l'eau très-chaude, et ensuite grande chaleur.

Lourdeur des jambes, comme si elles étaient presque paralysées; les genoux craquent comme s'ils se déboîtaient.

Irritation nerveuse des parties génitales, du clitoris, poussant à l'onanisme. Grande perte de sperme utérin sans désirs. Chatouillement continuel des parties génitales augmentant

jusqu'à une heure et demie du matin, où il commence à s'apaiser avec perte abondante de sperme.

Rêves lubriques.

RÉPONSE À M. LABBEY.

RÉFUTATION DE SES RÉFLEXIONS CRITIQUES SUR L'HOMŒOPATHIE,

Par le docteur LebouchER.

(Suite.)

CHAPITRE V.

DE LA RÉACTION ORGANIQUE ET DE LA FAUSSE INTERPRÉTATION QU'ON EN FAIT.

Frustranea est ratio ubi natura loquitur.
QUARIN.

Une grande cause d'erreur pour l'allopathie, c'est la réaction organique. Cette grande question, quoique connue et formulée par M. Trousseau, ne lui a cependant servi qu'à commettre de fâcheux contre-sens. Quand je dis M. Trousseau, qu'on sache bien, une fois pour toutes, que c'est comme si je disais tous les allopathes. M. Trousseau n'est pour moi qu'une synecdoque. Je reprends et je cite : « Mais l'usage des purgatifs est lui-même cause de constipation, et cela d'après la loi de réaction, si universellement applicable dans l'économie (1). » Par le fait de cette loi, il arrive, en effet, que chaque fois qu'un médicament produit une impression dans un organisme, ce n'est point cette impression qui est durable,

(1) Trousseau, *loc. cit.*, art. médic, purgat.

mais bien l'opposé de cette impression. Voilà pourquoi un purgatif relâche momentanément le corps et ne guérit point la constipation; celle-ci a plutôt de la tendance à n'en devenir que plus durable, plus tenace. La connaissance de ce fait eût dû faire réfléchir l'allopathie depuis bien longtemps.

Quelle que soit la cause de cette réaction, ce que je n'ai pas à chercher ici, il est évident que si on s'adresse à une de ces maladies qui ont pour tendance la chronicité, et c'est le très-grand nombre, il doit arriver nécessairement qu'en agissant sur l'organisme d'une manière autre que la maladie elle-même, on ne fait que pallier le mal, que la réaction tend à le confirmer et même à l'aggraver, puisque ce sont ses effets qui sont seuls durables. Je l'ai déjà montré dans le chapitre précédent, à propos des exutoires, je le confirme ici par un fait à la connaissance de tout le monde. S'agit-il, en effet, d'une de ces affections douloureuses contre lesquelles on croit devoir employer l'opium? on soulage d'abord le malade avec quelques centigrammes; puis, au bout de peu de jours, le même médicament ne donne plus de résultat si on n'augmente pas la dose; encore un certain nombre de jours, et il faut une nouvelle augmentation, et ainsi de suite. Et si l'on s'avise de vouloir cesser le palliatif, la douleur revient plus intense que jamais. L'organisme, par le fait de la réaction, use donc le médicament, mais garde la maladie.

Comment, après une telle expérience, tant de fois répétée, n'est-il pas venu à l'esprit, au moins de ceux des allopathes qui ont de l'intelligence et de la réflexion, l'idée qu'ils faisaient fausse route, et qu'il pourrait bien y avoir une autre méthode de guérir? Comment cette idée n'est-elle pas venue surtout à ceux qui, ayant proclamé la nécessité d'expérimenter les médicaments sur l'homme sain, reconnu la loi de réaction, étaient si directement sur la voie, précisément quand l'homœopathie leur dit tous les jours qu'il y a une meilleure méthode, et qu'ils n'ont qu'à se donner la peine d'expérimenter? Non; le préjugé, l'habitude, et aussi sans doute une honteuse vanité les entraîne malgré eux à continuer de sacrifier aux faux dieux. Ils aiment mieux proclamer l'incertitude des mé-

dicaments dits rationnels que d'avouer qu'ils se sont trompés.

Ce titre de médicaments *rationnels* m'a toujours causé quelque chose de pénible, et je n'ai jamais pu comprendre qu'on donnât un pareil titre à des agents qu'on présente comme si infidèles. Comment peuvent ils être rationnels s'ils trompent presque toujours la confiance de celui qui les emploie? Évidemment il y a ici un singulier abus de langage, ils ne sont pas dits rationnels parce que l'expérience s'accorde avec la raison, mais bien parce qu'on leur prête des vertus toutes hypothétiques, basées sur des théories pathologiques non moins incertaines, et qu'on décore ces médicaments de noms en rapport avec leurs vertus d'emprunt. C'est aussi pour cette raison qu'ils ont si souvent changé de noms toutes les fois qu'il a plu à un nouvel auteur d'inventer de nouvelles théories.

Quand, après bien des siècles, il s'est trouvé trois ou quatre médicaments d'une certitude d'action plus ou moins infaillible, dans certains cas donnés, on les a décorés du nom de spécifiques, et la quantité d'hypothèses inventées pour expliquer leur mode d'action est au moins aussi nombreuse que le nombre de ces médicaments, multiplié par lui-même. A elle seule l'histoire du quinquina prouverait ce que j'avance. A quoi toutes ces explications et contre-explications ont-elles abouti? Une seule reste-t-elle debout? Non, toutes jonchent le sol. Voilà ce qui advient quand on met ses idées à la place des faits, les créations de son imagination à la place de la nature. Était-il croyable que les médicaments eussent deux manières de se comporter dans l'organisme? Non : les spécifiques comme les rationnels produisent des états morbides divers, suivant leur espèce et leur nature, et tous guérissent aussi par le même procédé, par la réaction qu'ils suscitent dans l'organisme en agissant dans le sens de la maladie. Qui a inventé cela? Personne. C'est la nature qui l'enseigne tous les jours à quiconque veut bien se donner la peine de voir.

Ce qui a trompé pendant tant de siècles les médecins de toutes les écoles, c'est cette vieille philosophie des anciens qui prétendaient que les lois de la nature individuelle étaient dans une

lutte constante aves celles de la nature universelle. La science moderne a pour mission de montrer que cette lutte était plus apparente que réelle, et elle s'acquitte de sa tâche en prouvant chaque jour de nouvelles harmonies, précisément où les anciens voyaient peut-être le plus de discorde. (*Voyez*, entre autres preuves, la *Chimie physiologique et médicale* de M. Dumas.)

Guidés par une pareille philosophie, et ne voyant partout que lutte et combat, les médecins ont pris la chose au sérieux et se sont mis aussi en devoir de batailler. Aussi voyez-les, tout armés de fer jusqu'aux dents, s'escrimer tantôt à coups de couteau ou bien à coups de lancette, tantôt ruser avec la maladie et lui jeter le poison sous mille formes en le masquant sous mille attraits. En cela, du moins, ils ont suivi le précepte de Lucrèce :

> Et quoniam variant morbi, variabimus artes;
> Mille mali species, mille salutis erunt.

Ils agissaient en conscience, et croyaient fermement frapper sur la maladie quand ils ne faisaient qu'assommer le pauvre malade. Pour eux, la maladie était un être, mais invisible, intangible, appréciable seulement par des symptômes, armé de pied en cap pour torturer notre corps. Ne pouvant donc le saisir et le garrotter, ils s'en prirent tantôt aux solides, tantôt aux fluides du corps humain, bien persuadés que tout ce qu'ils faisaient ainsi était au détriment de la maladie et non du malade. Ils ont saigné tant et plus, et encore, oubliant sincèrement que la vie s'écoule avec le sang, que chaque nouvelle plaie, que chaque nouvelle brèche faite au corps sont autant de désordres qu'il lui faudra réparer. De sorte que le patient sortait de là exactement comme un homme que d'habiles voleurs sont en train de dévaliser, quand survient un officieux qui enlève de son côté, sous le prétexte que ce sera autant de moins pour les voleurs.

Jusqu'à l'homœopathie, les médecins n'avaient jamais pu se figurer qu'on ne pût bien guérir qu'à la condition précisé-

ment de conserver avec le plus grand scrupule ces mêmes forces du malade dont ils ne se croyaient jamais assez prodigues. Avec la saignée, une diète exagérée et le reste de la tactique allopathique, les médecins de cette école, qui se croit en possession de la vérité parce qu'elle se le répète depuis trois mille ans, se conduisent exactement comme un général qui, voulant sérieusement défendre une place attaquée par l'ennemi, ferait d'abord évacuer une partie de sa garnison, et attaquerait lui-même la place sur un autre point. L'homœopathie, qui n'a jamais eu à son service qu'un ramassis de char latans dont le troupeau ne se compose que de fous, d'imbéciles ou de fripons, suivant les honorables qui leur ont eux-mêmes conféré le titre de docteur, l'homœopathie procède tout autrement que son ardente et envieuse rivale. Au lieu de perdre ou d'éparpiller ses forces, elle les ménage d'abord et les concentre sur le point attaqué, en face même de l'ennemi. Qu'on compare et qu'on juge les deux tactiques. Le public sait depuis longtemps déjà de quel côté sont les plus fréquentes victoires. Et voilà ce qui fait que nous sommes des fous, des imbéciles ou des fripons, monsieur ....., mon cher confrère et voisin. Puisque j'ai l'honneur de vous saluer en passant, laissez-moi vous dire que la saignée, déjà répudiée à moitié dans l'apoplexie par l'école même dont vous pourriez être une des colonnes, serait depuis longtemps jugée dans beaucoup d'autres cas, si elle n'était la pierre angulaire de l'édifice de quelques hautes réputations, et si, ceux-là même qui ont fait des expériences dont le résultat prouve contre elle, avaient pris leurs propres expériences au sérieux. Il y avait pourtant des inductions du plus haut intérêt à tirer du mémoire du professeur Piorry sur la saignée. Mais passons : ce que ne font pas les hommes, le temps s'en charge. Laissons juguler la maladie ou le malade, c'est une affaire de goût pour ceux qui s'y soumettent. Pour nous, continuons à faire nos preuves; une grande éclaircie s'est déjà faite, les nuages disparaîtront tout à fait, et le public comprendra dans quel but on lui a si souvent annoncé la mort de l'homœopathie.

Quand, par la saignée, on a rompu l'équilibre entre ces deux grandes fonctions qu'on appelle l'innervation et la circulation, croit-on que la santé soit ensuite plus facile à rétablir? Croit-on qu'il ne fût pas plus sage de s'en tenir au mal déjà fait par la maladie, sans y ajouter le mal d'une maladroite et trop souvent désastreuse médication? En ne jugeant même la chose que sur un détail, c'est-à-dire d'après « la loi de réaction si universellement applicable dans l'économie », quel tumulte de réactions dans un organisme ainsi secouru! Quel pêle-mêle de petites et de grandes réactions au milieu desquelles deux choses peuvent se perdre, la sagacité du médecin et les secours de la nature! Mais on dira qu'elle s'est consumée en efforts désordonnés! La science est alors sauvée. Et si elle essaye, même après coup, d'analyser tous ces efforts de la nature, réaction contre la maladie, réaction contre la saignée, réaction contre des remèdes appliqués à tort et à travers, quel profit pensez-vous qu'elle peut tirer de là, en supposant qu'il lui soit possible de ne perdre ou de ne négliger aucun des éléments du problème? Ah! voici, c'est là que commence le plus beau et le plus curieux.

De même que nos puissants adversaires se sont trompés sur le compte des médicaments en leur attribuant des propriétés imaginaires et en les décorant de noms analogues à leurs idées, au lieu de demander simplement à la nature les véritables secrets de ses remèdes; de même ils devaient se tromper sur le compte de la réaction. Au lieu de la prendre pour ce qu'elle est, en effet, c'est-à-dire comme un effort souverain de la nature, comme une lutte légitime de l'organisme contre la maladie, de la généralité contre l'individualité hostile, ils en ont, au contraire, trop souvent fait un ennemi, et l'ont traité comme tel. Ils ont saigné pour faire tomber la réaction; ils ont saigné de nouveau et encore, tant qu'ils ont pu en découvrir un soupçon. Et quand, trop souvent, le malade meurt épuisé sous les coups du mal et du traitement, il s'est trouvé d'audacieux lutteurs pour crier qu'on aurait dû saigner encore. Heureusement, à part de téméraires ignorants, on ne pousse pas les choses si loin aujourd'hui. On met quel-

que peu plus de réserve, et le chiffre de la mortalité ne s'en trouve pas plus chargé.

Tout ce qu'on fait pour dompter la réaction, on appelle cela affaiblir la réaction pour affaiblir la maladie. On oublie que c'est le malade surtout qu'on affaiblit. Où prendra-t-il maintenant des ressources pour guérir? Combien cela prendra-t-il de temps? Demandez-le à la longueur des convalescences, aux tempéraments délabrés, qui ne s'en relèvent jamais; aux vieillesses précoces, aux générations dégénérées, etc... Il y a là une prodigieuse éloquence qui répondra partout avec grande autorité.

Ah! s'il est si nécessaire de saigner, que deviennent donc les pauvres malades assez simples pour se confier aux homœopathes? Depuis plus de soixante ans que cette médecine se pratique en Allemagne, depuis plus de vingt-cinq ans qu'on la trouve plus ou moins florissante sur tous les points civilisés de notre globe, que de victimes elle doit compter, elle qui ne saigne jamais? Vous le croyez sans doute, nos chers adversaires? Là-dessus, je ne me charge pas de vous répondre; mais demandez à l'autorité, qui s'inquiète avec une si paternelle vigilance des intérêts de ses administrés. L'homœopathie s'en rapporte à elle pour divulguer le nombre de ses homicides. Et pourtant jamais elle ne saigne, et pourtant elle ne s'insurge pas contre la réaction, et pourtant elle a le plus grand souci de ménager les forces de ses malades, bien convaincue de ne pas donner ainsi plus de prise à la maladie; au contraire, puisque toute la force qu'elle économise tourne contre celle-ci. Nous ne voyons pas du même point de vue, c'est évident. Mais ne vous semble-t-il pas aussi que c'est le monde renversé? Tant mieux, ce sera le monde plus beau.

CHAPITRE VI.

DES MÉDICAMENTS ET DES DOSES HOMŒOPATHIQUES.

> Desine... novitate exteritus ipsa, expuere ex animo rationem, sed magis acri judicio perpende.
>
> LUCRÈCE, *de Rer. nat.*, lib. II.

Mon cher adversaire,

Je m'entretiens depuis si longtemps avec vos amis, que vous avez bien pu vous croire abandonné. Recevez toutes mes excuses et croyez bien que je ne vous ai pas un seul instant oublié; car, en parlant si longuement avec vos amis, c'était encore m'occuper de vous, et vous pouvez, si vous le voulez, vous appliquer tout ce que j'ai eu l'honneur de leur dire. Maintenant, me voici; je suis tout à vous, et nous ne nous quitterons plus guère avant la fin du voyage que nous devons faire ensemble.

Vous savez bien, mon cher confrère, cela ne ressort pas bien clairement de votre œuvre, mais enfin vous devriez savoir que l'homœopathie est *tout entière et consiste seulement dans les rapports de similitude entre les symptômes des médicaments, reconnus sur l'homme sain, et les symptômes fournis par la maladie sur l'homme malade*. Voilà l'homœopathie, toute l'homœopathie. La chercher ailleurs, c'est être malveillant ou inintelligent. Je veux croire que vous n'êtes ni l'un ni l'autre; cependant laissez-moi quelque peu insister là-dessus, si ce n'est pour vous, au moins pour tant d'autres qui ne reculeraient pas devant la nouvelle doctrine, s'ils étaient bien sûrs qu'elle n'est que cela. Elle est donc tout ce que promet son titre, voilà tout. Elle exige qu'on s'enquière avec soin de l'analogie la plus exacte possible entre les effets du médicament et ceux de la maladie; elle n'exige rien autre chose. A ces conditions, on est homœopathe.

Contester l'homœopathie à cause de la ténuité des doses que ses partisans emploient généralement, c'est jouer le rôle de don Quichotte en face des moulins à vent. Aussi, quand le public sera lui-même bien convaincu de ce fait, le chapitre des petites doses, comme objection contre l'homœopathie, sera-t-il considéré comme passé aux badauds? et on n'y répondra plus. C'est exactement aussi ce qui arrivera pour la prétendue méthode substitutive comme désignant l'homœopathie.

Ces deux choses, qui ne sont pas du tout l'homœopathie, qu'on confirme l'une plus ou moins scientifiquement, qu'on conteste l'autre avec plus ou moins d'intelligence ou d'esprit, sont impuissantes et ne peuvent absolument rien pour ou contre la loi des semblables. C'est celle-ci qu'il faut ruiner, c'est elle qu'il faut prendre en faute, si on veut passer pour un homme sérieux, pour un homme loyal. C'est là qu'est la question; à moins qu'on ne veuille que se moquer de son public ou l'amuser avec des muscades, quelque sérieux que soit le ton qu'on ait pu prendre, quelque éminents que soient d'ailleurs l'homme ou la toge. Une tactique bien conduite peut séduire et tromper pendant un temps, mais à la longue elle s'use, et, parmi les dupes, il se trouve toujours bien un jour quelqu'un assez défiant ou assez indépendant pour ne pas consentir à croire toujours sur parole, et, de ce jour, la meilleure tactique peut se considérer comme ruinée. C'est ce qui arrive tous les jours aux manœuvres inventées contre l'homœopathie. On a voulu donner le change au public en ayant l'air de s'occuper de la question qui l'intéresse, tout en ne s'occupant, en réalité, que de faits accessoires qui ne constituent pas l'homœopathie.

Que vous donniez des grammes, ou des fractions de gramme, ou des ténuités, vous n'en serez pas moins homœopathe, si vous observez d'ailleurs la loi des semblables, qui est toute l'homœopathie. La question des doses ne vient qu'après coup; ce n'est qu'un fait secondaire que le raisonnement pouvait déjà indiquer, mais que l'observation a promptement révélé à l'infatigable auteur de la nouvelle médecine. Il n'est

certes pas arrivé du premier coup aux doses infinitésimales. Il a d'abord commencé par des grains, par des fractions de grain. Mais une observation scrupuleuse autant qu'habile lui eut bientôt démontré qu'à de telles doses il y avait de fréquentes et trop sensibles aggravations. Et comme l'esprit de la loi thérapeutique, qu'il venait de proclamer, comporte la plus scrupuleuse économie des forces vitales, le raisonnement lui indiquait qu'il ne fallait pas les répandre inutilement dans des réactions d'une intensité proportionnée à la puissance d'action; le moyen était tout indiqué, il n'y avait qu'à diminuer les doses.

Il s'agissait, en effet, bien moins de soulever des réactions puissantes que d'en obtenir de suffisantes. Il fallait les obtenir durables, bien plutôt que violentes. Il fallait éviter de provoquer des symptômes énergiques, propres au médicament, en dehors du cadre de la maladie, tels que coryza plus ou moins intense, vomissements, diarrhée, sueurs... etc. C'eût été rentrer, jusqu'à certain point, dans les errements allopathiques, en provoquant des symptômes inutiles qui n'en exigent pas moins des réactions superflues, et entraver par cela même la marche vers la guérison. C'est ce que devina bien vite Hahnemann. Il fallait pourtant rester fidèle au principe de similitude. Il n'y avait pas possibilité dès lors de songer aux moyens, bien plus illusoires que vrais, dont se sert l'allopathie; celui des mélanges de médicaments sous les noms spécieux d'adjuvants, de correctifs, etc. C'eût été immédiatement rentrer dans le domaine de l'inconnu, que le jeune maître se proposait précisément de bannir. En effet, jusqu'à ce que les mélanges aient été eux-mêmes étudiés sur l'homme sain comme les médicaments simples, qui pourrait, qui oserait dire les effets d'un mélange quelconque? N'est-ce pas se plonger à plaisir dans l'abîme de l'inconnu? Que sait-on de plus, à cette heure, de la thériaque ou des autres médicaments à noms merveilleux, que n'en surent jamais ses propres inventeurs? La meilleure appréciation qu'en donne le Codex lui-même, c'est de dire que c'est un électuaire opiatique polypharmaque. On n'est pas même d'accord sur le nombre d'élé-

ments qui doivent entrer dans cette fastueuse et gigantesque drogue; on peut au moins en compter de soixante-dix à quatre-vingts. Mais Andromaque lui-même, son inventeur, et Néron, son illustre client, revinssent-ils au milieu de nous, qu'ils seraient impuissants à nous dire les vertus réelles de cet incroyable polypharmaque. Ils ne seraient même pas d'accord à deux sur ses propriétés fictives. Après un grand nombre de siècles et les discussions sans fin de toutes les écoles et toutes les académies possibles, on en est arrivé à considérer ce merveilleux produit de l'intelligence en délire comme une simple préparation d'opium ! C'était bien la peine d'inventer tant et de si belles choses, de discuter si longuement pour arriver à conclure mathématiquement que *un* égale *soixante-dix !* Il est vrai qu'un simple mortel, un ignorant, un homœopathe ou un charlatan, ce qui est même chose, dit-on, n'aurait pas trouvé cela !...

Hélas ! les grands hommes s'en vont. Qui donc aujourd'hui aurait assez de génie pour inventer une si magnifique énigme? C'est une preuve de plus en faveur de ceux qui croient que la tradition dans sa lettre vaut mieux que tout ce que peut inventer la pensée libre, tout ce que la vanité de notre siècle s'évertue à nommer le génie contemporain. Il y a bien encore par-ci par-là quelques petits polypharmaques, mais qui ne savent plus se distinguer que par une singularité ; il est vrai qu'elle ne manque pas de couleur locale, comme disait un artiste. Elle consiste en ceci, par exemple :

Prenez :

Comme base. . . .	de *a*. —	quantité	*x*.
Comme adjuvant. .	de *b*. —	id.	*y*.
Comme correctif. .	de *c*. —	id.	*z*.
Comme excipient .	de *d*. —	grammes	120.

Mais c'est là le simple mérite de tout le monde. Le véritable tour de force consiste en ceci : il y a dans la formule trois médicaments principaux, *a*, *b*, *c;* chacun d'eux possède des propriétés plus ou moins actives, mais dont l'allopathie n'a pas plus le secret pour l'une que pour l'autre. Donc, on ne sait

pas lequel guérit, direz-vous? Sans doute. Cependant on aurait pu le savoir; c'est un secret que la nature ne refuserait pas à un habile expérimentateur. Mais le sût-on même, que cela n'apprendrait encore rien sur la valeur du mélange. Pourtant le beau idéal, c'est d'affirmer que, dans cette formule, c'est *a* qui, exclusivement, guérit la maladie à laquelle cependant on adresse le tout! Eh bien! raisonneurs intolérants, qu'en pensez-vous? Voilà cependant ce que vous trouvez dans tous les journaux allopathiques du jour. Et vous croyez que le merveilleux des globules homœopathiques n'est pas distancé!... Hélas! j'en suis bien fâché pour l'allopathie, mais les globules resteront et trouveront même leur explication quand toutes les élucubrations pharmaceutiques traditionnelles et contemporaines seront allées depuis longtemps où le vent porte les feuilles d'automne et ailleurs.

Il y a deux choses à considérer dans les médicaments homœopathiques : le mode de préparation et la ténuité des doses auxquelles on les emploie ordinairement.

Voyons d'abord le mode de préparation; cette connaissance acquise facilitera celle de la minimité de la dose. Il y a deux modes de préparation : celui des substances solides, la trituration à l'aide du sucre de lait pour excipient; celui des substances solubles et liquides, la succussion ayant l'alcool pour intermédiaire ou excipient. On pourrait même dire, à la rigueur, qu'il n'y a qu'un seul mode, puisque, après un certain nombre de triturations, on a recours à l'alcool pour la catégorie de substances qu'on y soumet, comme pour les substances liquides ou tout d'abord solubles. Pour la trituration, on prend un grain de la substance médicamenteuse qu'on triture avec quatre-vingt-dix-neuf grains de sucre de lait ajoutés progressivement. Quand cette première trituration est faite, on en prend un grain qu'on triture de nouveau avec quatre-vingt-dix-neuf grains de sucre de lait. Après trois ou quatre opérations semblables, on prend un grain de la dernière trituration qu'on fait dissoudre dans quelques gouttes d'eau distillées, et on complète avec de l'alcool le nombre de quatre-vingt-dix-neuf gouttes. On secoue un certain nombre

de fois et on prend une goutte de cette première dissolution qu'on ajoute à quatre-vingt-dix-neuf nouvelles gouttes d'alcool, qu'on secoue comme la première fois. Chaque préparation ainsi faite porte un numéro d'ordre. On peut en faire ainsi dix, vingt, trente, de la même substance. On ne poursuit ainsi la préparation que d'un grain ou d'une goutte de chaque substance pour éviter de se noyer dans les lacs, les mers et les sphères d'esprit de nos admirables critiques.

Vous voilà sommairement au courant de la manière de préparer vos médicaments. Voyez Hahnemann pour les soins et les détails dont la place n'est pas ici. Donnez-vous maintenant la peine, monsieur Labbey, de faire, pour la silice et le lycopode, ce que je viens de vous indiquer; faites surtout les choses consciencieusement, c'est toujours la meilleure méthode. Ensuite, prenez de celle des préparations qu'il vous conviendra, comme l'indique Hahnemann, et pendant un temps suffisant, observez, observez scrupuleusement, et vous nous direz après si ces deux substances sont réellement aussi inertes qu'elles en ont la réputation chez vous. Vous verrez que vous vous empresserez de réhabiliter ces mal famés.

Les raisonnements sont bons à quelque chose, vous le savez, monsieur; puisque toute votre brochure n'est que cela; mais la brutalité d'un fait, de dix faits, de cent faits; voilà bien aussi une puissance devant laquelle il faut s'incliner. Que voulez-vous que fassent vos raisonnements, même les meilleurs, contre des faits que tout le monde peut répéter? Nous ne faisons pas de miracles, et nos procédés ne sont pas des mystères; ils sont à la portée de tout homme intelligent, et surtout de bonne foi. Je ne doute pas de la vôtre, monsieur; ce qui vous a perdu, ce sont vos prédécesseurs. Vous les avez crus sur parole et vous avez eu le malheur de répéter leurs pauvres critiques. Avouez que vous ne les auriez pas inventées. Je m'en fie à votre conscience; une autre fois, faites comme moi, croyez-la et vous vous tromperez beaucoup moins.

De ce que je viens de dire, il résulte ceci, que des médicaments réputés inertes dans votre école sont doués, au con-

traire, d'une puissante activité. La différence entre ces deux opinions tient au mode de préparation. Vous le voyez donc, ce mode, que vous avez essayé de ridiculiser, peut quelque chose. Mais s'il suffit pour mettre en évidence des propriétés inconnues sans lui dans certaines substances, est-il bien certain qu'il puisse rendre plus actives celles des substances déjà puissantes à leur état naturel? Nous le croyons; mais là-dessus je vous concède tous les doutes possibles; peu importe à la cause que je défends. Il me suffit qu'il soit prouvé que les petites doses peuvent agir; et, quand vous le voudrez, cela vous sera tous les jours démontré, comme à nous.

Mais j'ai dit que l'homœopathicité était une question de qualité et non de quantité. Pourquoi donc la plupart des homœopathes tiennent-ils essentiellement à donner à leurs malades de si petites doses? Je l'ai déjà dit : parce que le principe d'économie des forces vitales exige qu'on ne soulève pas des efforts de réaction inutiles, et l'observation a montré qu'on obtenait ce résultat en diminuant les doses suivant le degré de réceptivité individuelle, et aussi suivant le caractère et la nature de la maladie. Il faut beaucoup moins de calorique pour éveiller la sensibilité d'une partie brûlée qu'il n'en faudrait pour obtenir le même phénomène sur une partie saine. On conçoit très-bien que, possédant un agent capable de produire dans l'organisme tel ou tel symptôme, il faille de cet agent une très-faible quantité pour augmenter ce symptôme quand déjà l'organisme a subi toutes les modifications nécessaires pour l'amener à ce degré de sensibilité. L'organe étant ainsi préparé perçoit très-facilement les impressions de la moindre quantité d'un modificateur agissant dans le même sens que la cause qui a exalté sa sensibilité. L'expérience sur l'homme sain et la loi des semblables nous donnent le moyen de produire ces effets. Vous voyez, mon cher confrère, que tout cela n'est qu'une question de simple bon sens. Mais précisément la simplicité des choses les rend difficilement acceptables par les gens habitués aux embarras de la marche et aux grands tours de main. Il y a tant d'êtres qui n'aiment pas à marcher droit, tant de vues faibles que la lu-



mière incommode, tant d'oreilles fausses qui ne sentent pas les beautés de l'harmonie !

Avant de terminer ce chapitre, résumons un peu tout le travail. J'ai voulu donner à vos lecteurs et à vous-même une idée de l'homœopathie. J'ai dû prouver que votre brochure ne l'avait pas fait. J'ai montré qu'avant de se servir d'un instrument il fallait d'abord le connaître; que l'expérience sur l'homme sain pouvait seule permettre de connaître, sans ambages, les propriétés d'un médicament; que tous les médicaments produisaient des états morbides, des tableaux de symptômes analogues à certains états morbides, à certains tableaux de symptômes naturels; que cette connaissance permettait d'affirmer qu'il n'existe pas de médecine des contraires; que toute maladie guérit par le médicament ou par la série de médicaments qui représentent successivement le mieux l'état ou les phases diverses de la maladie qu'on se propose de guérir; qu'on ne peut guérir par substitution que certaines maladies peu graves ou trop récentes encore pour avoir pu imprimer des modifications profondes et difficiles à vaincre. J'ai montré que la substitution ne ressemblait en rien à l'homœopathie, qu'elle n'était qu'une supercherie de langage à l'usage des intéressés à tromper les hommes trop crédules, afin de les détourner habilement de l'homœopathie. J'ai montré que la loi de la nature, qu'on appelle la réaction, faisait les frais de la cure sollicitée par les médicaments agissant dans le sens de la maladie, et que c'est le seul vrai moyen de guérir, puisque le résultat de l'action n'est que passager, et que celui de la réaction est seul durable, puisque celle-ci n'est autre chose que le fait de l'unité organique se soulevant contre l'individualité révolutionnaire dans un but de conservation et d'harmonie. Enfin j'ai montré que la loi de similitude comportant le principe de l'économie des forces, il ne fallait donner que de faibles doses pour ne pas faire une dépense vaine en frais de réaction. J'espère avoir été suffisamment intelligible pour qu'on puisse lire avec fruit ce que je vais dire maintenant.

CHAPITRE VII.

RÉPONSE AUX OBJECTIONS.

Le sage ne s'étonne de rien; il cherche la raison des choses et finit par la trouver.

J'ai peut-être suffisamment répondu à toutes les choses que vous oubliez de dire à vos lecteurs sur la question qui vous préoccupe et vous inquiète. Mais il est possible que vous ne vous trouviez pas satisfait par rapport aux petites objections semées dans votre brochure ; je vais donc la prendre à partie dans ce chapitre et en passer la revue pièce à pièce, armure, sac et boutons.

Commençons par un point important. Vous dites, p. 22 (1) : « On reconnut (par l'anatomie pathologique) que les phénomènes de la maladie n'avaient été que l'expression d'une lésion organique, et il devint facile d'apercevoir que celle des fonctions n'avait été que consécutive. Mais voyez quelle conséquence entraîna cette découverte! c'est que le traitement changea comme la théorie. » Qu'il vous plaise de faire précéder la cause par l'effet, en mettant la lésion organique avant la fonction, ou, si vous voulez, l'action qui doit la produire, c'est pour vous affaire de goût. Heureusement cela n'empêche pas l'action de la poudre avant celle du boulet, la fonction du canon avant la destruction d'un fort. La lésion organique est un effet, un résultat qui a dû être précédé d'une modification dans l'unité, dans l'harmonie physiologique. Vous pouvez être simplement organicien, ce n'est pas un crime, seulement cela ne peut pas autoriser à mettre le monde avant le Créateur (2). Il vous est même très-loisible de chan-

(1) *Réflexions critiques sur l'homœopathie.*

(2) « Si les anatomo-pathologistes, si les micrographes, issus de ceux-ci, s'étaient bornés à constater les résultats de leurs recherches et à les considérer comme des effets, au lieu de les ériger en causes ; si enfin ils n'avaient

ger le traitement des maladies en suivant l'ordre d'idées déduit de cette nouvelle théorie ; il ne peut pas me sembler que ce soit un mal, puisque c'est une preuve en faveur de la thèse que je soutiens, savoir : que l'allopathie ne sait encore rien ou pas grand'chose du traitement des maladies, puisque ce traitement change, comme je l'ai déjà dit, après Bichat, autant de fois que les théories. Faites des théories tant que vous voudrez, les faits de la physiologie restent les mêmes ; faites mille théories de plus, les résultats des médicaments fournis par l'expérience sur l'homme sain ne changeront pas pour cela, et vous ne pourrez toujours véritablement guérir qu'homœopathiquement.

Vous trouvez merveilleuse l'anatomie pathologique vous enseignant que la paralysie n'est pas une abolition de la sensibilité ou de la contractibilité fibrillaire, mais seulement une lésion des organes chargés de ces fonctions. J'admire autant que vous jusque-là ; mais je fais la grimace à votre traitement. Que faites-vous de beaucoup mieux depuis qu'au lieu des stimulants énergiques appliqués aux organes paralysés vous saignez et vous purgez. Demandez-le à quelques-uns de vos confrères en allopathie, à MM. Aussagnel, Voillot et Demarquette (*Revue de thérapeutique médico-chirurgicale*, 15 février 1854) ; je me contenterai de leur réponse, et je vous fais grâce de la mienne. Pauvre thérapeutique, qui ne peut marcher qu'appuyée sur les béquilles des théories !...

Vous semblez croire (p. 24) que la tendance de l'homœopathie soit de ramener la médecine à la manie meurtrière, comme vous le dites, de traiter chaque symptôme par un spécifique. Est-ce bonne foi de votre part ? Est-ce inadvertance de votre jugement dans l'étude des conceptions de la doctrine homœopathique ? ou bien serait-ce une bonne foi égale à celle

pas commis l'erreur grave de conclure du cadavre à l'homme vivant, sans tenir compte de la *vie* elle-même, l'histoire aurait enregistré un grand progrès au lieu d'un grand pas en arrière. »

Et qui dit cela, monsieur Labbey, le devinez-vous ? — Parbleu ! c'est un des vôtres : c'est le docteur Alex. Mayer. (*Presse médicale*, 11 novembre 1854)

de vos maîtres, qui, en essayant de changer le nom d'homœopathie en celui de substitution, celui de doctrine en simple méthode, ont cru venir plus facilement à bout de leur ennemi? C'est presque une tactique de Chinois, qui construit des monstres imaginaires pour effrayer les armées de ses ennemis. Croiriez-vous donc qu'on vient plus vite à vaincre en se persuadant et en répétant que l'armée ennemie n'a que dix mille hommes, si elle en a cent mille? Non, vous croyez, comme moi, que ce serait trop puéril. Laissez-moi cependant vous remercier de nous supposer tout juste assez instruits pour ignorer les remarquables progrès du diagnostic au point d'en arriver à faire de la médecine de vieille femme et de charlatan. Non, monsieur, nous connaissons la valeur de votre école, et nous ne sommes pas injustes dans nos appréciations; nous savons honorer son mérite partout où elle en a; nous lui en reconnaissons même un supérieur; aussi ne l'attaquons-nous que sur un point, sur sa thérapeutique, qui n'est que vicieuse, ignorante et souvent meurtrière. Soyez aussi justes que nous, et reconnaissez qu'à l'homœopathie seule appartient la gloire d'une thérapeutique qu'aucune théorie ne changera, qu'aucun argument et aucune mauvaise foi n'entameront; c'est sur ce terrain que vous ne pourrez jamais nous vaincre. A notre tour, nous proclamons volontiers tout ce que vous doivent l'anatomie normale et pathologique, la physiologie, la pathologie même à beaucoup d'égards, le diagnostic. Votre part n'est-elle pas assez belle? Mais laissez-nous vous dire : Vous n'entendez rien à la thérapeutique; vous n'avez, dans cette branche de la médecine, rien qui vaille. Vos mauvaises théories, qui ne reposent que sur l'imagination, pour la plupart, et non sur la nature et sur les faits, n'engendrent que de mauvaises méthodes thérapeutiques, fausses et mobiles comme les bases sur lesquelles elles s'appuient. Voilà pourquoi elles ont changé si souvent, pourquoi elles changeront encore jusqu'à ce que vous arriviez à l'expérimentation pure. Veuillez donc bien croire, monsieur, que nous sommes quelque peu au-dessus de la médecine des symptômes, et quelque chose au-dessus de pauvres médicastres. Soyons justes à l'é-

gard les uns des autres ; c'est notre intérêt bien entendu, et surtout celui de la science.

Pourquoi supposer gratuitement que nous isolons les phénomènes organiques des rouages qui les exécutent (p. 26)? Nous ne sommes pas, nous n'avons pas l'honneur d'être organiciens, c'est vrai. Aussi nous ne disons pas précisément que si les fonctions sont troublées, c'est que les organes chargés de les produire ont subi une altération. Mais, nous élevant plus haut, nous disons : Quand une cause interne ou externe trouble l'harmonie, l'équilibre des fonctions, la déviation fonctionnelle finit par produire une altération organique qui porte sur les propriétés plastiques, ou sur les propriétés catalytiques, ou sur les harmonies du mouvement général. Il y a, pour nous, autre chose encore que des organes sains ou des organes malades.

Il vous plaît (p. 24) de mettre l'indication et l'opportunité au-dessus de la connaissance des moyens thérapeutiques ; c'est une fantaisie que je puis aisément vous passer ; cependant permettez-moi une réflexion. On aura beau posséder le tact médical d'une manière supérieure, on ne sera jamais qu'un mauvais médecin, si on ne possède pas bien la connaissance des moyens thérapeutiques, et, réciproquement, on ne fera rien de bon avec celle-ci sans l'habileté à reconnaître l'indication et l'opportunité. Vous devez croire qu'en cela il en est des homœopathes comme des allopathes, il y en a de bons et de meilleurs. Car malgré l'Académie et malgré vous, monsieur, il n'est pas encore prouvé que les homœopathes ne soient que des imbéciles, des hommes sans valeur et sans jugement. Trouvez une balance quand vous voudrez, et nous sommes prêts à monter dans un des plateaux, avec nos adversaires dans l'autre, nombre pour nombre, vous serez juge de l'équilibre, quoique vous nous taxiez d'inconséquents, et que vous nous refusiez le sens commun (p. 53), et cela parce que Hahnemann a dit que les efforts de la nature sont souvent imparfaits et nuisibles.

En effet, il faut que cela prouve notre illogisme et notre défaut de sens commun ; ou bien que cela montre combien

peu vous avez compris ce que vous vous mêlez de critiquer ; ou jusqu'à quel point vous observez peu la nature. Essayons de le faire voir. Ce qui cause les désordres de la nature, ce qui rend souvent ses efforts imparfaits et même nuisibles, mais vous le savez bien ; je ne vous ferai pas l'injure de supposer que vous l'ignorez, vous avez trop d'habileté à manier la lancette, et les révulsifs, et les calmants, etc., pour que je veuille douter de votre science à cet égard. Vous avez trop souvent pu voir combien, chez certaines individualités, la souffrance d'un organe entraîne facilement dans sa révolte les organes qui sont avec lui en corrélation sympathique ; par exemple, le délire qui peut accompagner certaines entérites et la nombreuse série des autres désordres que peut soulever l'irritation du cerveau. Voilà des orages dans l'organisme, et la tempête qui s'ensuit, de sympathies en sympathies, de réactions en réactions, peut assez promptement mettre un terme fatal à ce déchaînement de toutes les individualités partielles du tout organique. Eh ! mon Dieu ! dans ce cas la nature est folle, comme l'est une nation dont tous les partis déchaînés les uns contre les autres entraînent dans leurs intérêts une suite de partisans plus ou moins nombreux, et ces partisans sont les corrélations sympathiques, à un titre quelconque. La ruine du pays est au bout si un parti ou un intérêt plus fort ne vient à mettre les autres à la raison. Je vais suivre ma comparaison jusqu'au bout, et vous verrez, monsieur, qu'il y a deux moyens d'en venir à bout. La nation sera sauvée si, malgré la révolte de tous ces frères ennemis, il reste encore au cœur de chacun une suffisante quantité de patriotisme ; l'organisme sera sauvé s'il reste encore à chaque organe, à chaque appareil, assez d'éléments d'harmonie, d'unité, d'équilibre, si vous voulez. Suivons encore la comparaison dans les moyens. Qu'un ennemi du dehors assez puissant attaque ce pays en convulsion, ou qu'il lui coupe toutes les ressources extérieures, après un temps plus ou moins long, la nation s'éteint par épuisement, ou elle est prise par la force des armes. Dans un cas comme dans l'autre, la nationalité cesse d'être, elle est morte. Qu'au contraire

cette attaque extérieure ranime son patriotisme, les querelles intestines cessent, tous les partis sont frères, ils ne font plus qu'un, et la force que chacun dépensait contre soi-même en la dépensant contre ses compatriotes, il la porte contre l'ennemi, qui est battu et chassé, et, dans l'enivrement de la victoire, qui fait le salut commun, les dissidences sont oubliées, la paix règne et l'harmonie peut être durable. Appliquons cela aux deux médecines, allopathique et homœopathique. Que fait l'allopathie en face de l'organisme en délire; elle saigne, elle révulsionne, elle purge, suivant le cas; toutefois elle affaiblit l'organisme, c'est la conséquence certaine de pareils moyens. Si elle saigne, elle appauvrit tout l'organisme, elle lui ôte ses forces et ses ressources, elle le désarme, si on veut, et le combat peut cesser, non faute de combattants, mais faute d'armes. Il peut être sauvé, mais il sera longtemps à se relever du coup. Quand elle révulsionne, quand elle purge, c'est l'ennemi qui s'empare, petit à petit, du terrain sans défense, et pour peu que, malgré cela, la révolte continue, l'invasion finit par être complète, l'organisme meurt. L'homœopathie se garde bien d'affaiblir; elle respecte toutes les forces. Elle ne porte pas son attaque sur les points sans défense (p. 98); au contraire, elle va droit au centre le plus révolutionné; elle ne cerne pas les combattants en silence, elle va droit à eux et leur offre la bataille. Qu'ont donc les organes de mieux à faire que de résister ensemble pour chasser l'intrus? Pour peu qu'il y ait encore un reste d'harmonie possible, c'est ce qui a lieu, le *consensus* renaît, l'orage cesse de gronder, la tempête s'apaise, et tous travaillent à l'envi pour l'intérêt commun, et bientôt les pertes, peu nombreuses comparativement à ce qu'elles sont dans l'allopathie, bientôt les pertes sont réparées.

Voilà pourquoi, monsieur, nous donnons de si petites doses, afin de ne pas user plus de force qu'il n'en faut, afin de provoquer une réaction suffisante et non des mouvements considérables qui usent des forces en proportion. Et ces forces sont comme la richesse des nations, il ne faut pas les dépenser autrement que dans un intérêt bien entendu.

Commencez-vous à comprendre, monsieur, que les plus il-

logiques et les plus inconséquents d'entre nous ne sont peut-être pas ceux que vous pensiez?

Mais il vous reste encore un embarras, un scrupule avan que vous puissiez adopter nos croyances. Tant mieux, je n'aime pas les gens qui croient sur parole, cela dénote toujours une pauvreté dans un coin quelconque de l'intelligence. Vous ne comprenez pas bien qu'on puisse se fier aux nombreux symptômes attribués à chaque médicament, à cause des nombreuses différences dans les conditions de santé, de vigueur, même de dispositions journalières dans le même individu (p. 55, 43, 44). Cependant vous pouvez savoir, et je l'ai déjà dit, que c'est pour toutes ces raisons que Hahnemann a varié les expériences, pour un même médicament, par rapport aux sexes, aux tempéraments, aux âges et aux conditions sociales. C'est encore pour les mêmes motifs que vous ne retrouverez jamais la totalité des symptômes propres à un médicament sur un seul individu. Notez donc bien, monsieur, que notre matière médicale n'a pas été faite à coups de hasard et de vaines théories comme chez vous, mais bien avec des expériences consciencieuses, une observation scrupuleuse. Le rationnel n'a jamais pris la place du fait. Voilà pourquoi nous n'avons ni médicaments précisément *spécifiques*, ni aucun médicament *rationnel*.

Sans doute, j'ai bien égard au trouble que la nouvelle doctrine doit jeter dans votre esprit au milieu de toutes vos idées reçues, dont il s'est fait un lit commode, sain ou non; cependant il ne me paraît pas si difficile de comprendre que chaque médicament a sa manière d'agir, que, suivant la fonction qu'il frappe d'abord, le cycle de mouvements qu'il développera sera plus ou moins violent, plus ou moins compliqué, plus ou moins durable. Et la fonction modifiée tout d'abord ne varie pas suivant la nature de l'expérimentateur, mais bien suivant celle du médicament. Vous aurez beau changer d'expérimentateur, son imagination et son amour du merveilleux auront beau être exaltés, il n'arrivera jamais à vous donner les symptômes de la *belladone* pour ceux des *cantharides*, ni ceux du *mercure* pour ceux de l'*aconit*. Même sans

avoir vu, personne n'oserait soutenir un tel paradoxe. Défiez-vous toujours de la critique dans les choses que vous ne connaissez pas.

Que vous envisagiez d'ailleurs les médicaments du point de vue que vous voudrez, vous ne pouvez pas nier que leurs effets doivent être aussi variés que le sont elles-mêmes les différentes maladies que nous avons à guérir. — Dieu, qui a mis tant de remèdes à côté de tant de maux, a-t-il voulu que, malgré cette richesse indéfinie, la médecine se bornât seulement à saigner, à purger, à écorcher, à brûler, à affaiblir le malade par tous les moyens possibles, tenant, pour ainsi dire, en souverain mépris les immenses ressources que sa bonté infinie nous a si généreusement prodiguées? Vous ne le pensez pas. Mais vous-vous inquiétez de la variabilité des symptômes sur les différents organismes, et vous demandez comment on pourra être plus certain de produire des symptômes analogues quand la maladie déroulera à son tour les scènes variées de ses phénomènes (p. 56). On voit bien que vous n'êtes pas familier avec l'expérimentation pure, et que la variété vous inquiète. C'est précisément ce qui nous plaît. Si vous aviez fait vous-même des expériences, vous auriez bien vite reconnu ce que je vous disais tout à l'heure, que les propriétés des médicaments ne varient pas comme les organismes dans lesquels on les met en action; qu'ils ont tous un fond qui se retrouve constamment chez tous les expérimentateurs; que les détails seulement, les accessoires, l'accompagnement, si vous voulez, peut varier suivant la nature de l'organisme; suivant que celui-ci est sanguin, lymphatique, bilieux ou nerveux; suivant les sexes, les âges, les habitudes, les idiosyncrasies... C'est toujours la grande loi de la nature, la variété dans l'unité. Tout cela n'est pas de notre invention, et vous ne pourrez pas le changer.

Ainsi, vous avez beau varier les expérimentateurs, vous ne ferez guère que la belladone produise chez d'autres sujets que chez des enfants un exanthème scarlatinoïde; vous trouverez cela rarement chez l'adulte. Mais aussi vous savez bien que la scarlatine est surtout une maladie de l'enfance. De-

mandez à votre confrère de Bayeux, M. le docteur Féron, quel avantage il sut tirer de cette connaissance en 1839, alors que régnait une épidémie de scarlatine dans les communes de Vaux-sur-Seulles, d'Esquay, de Carcagny et de Martragny. Il pourra vous dire avec quelle certitude il a pu guérir et surtout préserver les enfants de ces différentes localités. Seulement ayez l'air de croire que c'est lui qui a fait la découverte et non pas Hahnemann d'abord, et après lui Hufeland; probablement il vous en saura gré.

Vous reconnaîtrez encore que la belladone produit des dérangements de cerveau, une espèce de folie; agit, en un mot, très-énergiquement sur l'encéphale, quel que soit l'expérimentateur; mais les accidents seront plus ou moins violents, plus ou moins durables, et les symptômes accessoires plus ou moins nombreux, plus ou moins variés, suivant la nature des individualités; après cela vous pouvez être sûr qu'il y a un fond d'effets toujours le même, et qui répondra toujours fidèlement quand vous lui ferez appel à propos. Est-ce que la cantharide ne porte pas toujours et à coup sûr ses effets sur la vessie? Le mercure sur les gencives et sur toute la muqueuse buccale, ne produit-il pas un genre de cachexie qui lui est propre? Et beaucoup d'autres que vous connaissez aussi bien que moi, et tous, serait-il plus exact de dire, ne sont-ils pas dans le même cas?

Pourquoi faites-vous semblant de croire que nous n'apercevons que des symptômes, et nous accusez-vous de ne pas interroger tous les rouages de la vie; d'oublier de nous enquérir de leur force ou de leur faiblesse; de mesurer l'étendue des rapports et des vibrations pathologiques; d'apprécier le défaut de proportion dans les principes qui composent le sang? etc. (p. 56, 57). En vérité on croirait, d'après vous, que nous ne savons ni physiologie ni pathologie, que vous seul en tenez le monopole! Soyez donc un peu moins égoïste, et permettez à vos confrères de savoir aussi quelque chose. Vous me mettez dans le cas de vous dire à mon tour : « Soyez conséquent! » Si nous ne tenons compte que des symptômes, dites-moi ce que Hahnemann pouvait faire quelquefois pendant

« quatre heures auprès d'un malade. » Vous ne lui refuserez pas du moins d'étudier son patient avec plus de soin qu'aucun savant de nos jours. Dites-moi pourquoi nous n'employons pas indifféremment dans la synoque, l'*aconit*, la *belladone*, la *bryone*? Cependant ces médicaments semblent répondre à peu près également bien aux symptômes de cette forme pyrétique. Vous pouvez conclure de là que nous tenons compte aussi bien que vous de l'état et des conditions de la scène sur laquelle se joue le drame fébrile.

Je croirais volontiers qu'il entre un peu de dépit dans votre fait; car vraiment ce n'est pas précisément par des arguments que vous essayez de combattre l'homœopathie, mais le plus souvent par des subtilités; celui auquel je viens de répondre en est déjà une preuve; tout ce que vous nous reprochez est incroyable pour des hommes qui n'ont pas de parti pris. Ce n'est rien pourtant à côté d'une autre préoccupation qui semble vous tourmenter beaucoup, celle de la similitude possible entre les symptômes du médicament et ceux de la maladie (p. 45). Vous daignez supposer que nous n'avons pas seulement à tenir compte de la similitude pour ce qui regarde les symptômes caractéristiques de la maladie, mais aussi du nombre total des symptômes; ainsi, le médicament ayant neuf cents symptômes, je suppose, il faut que la maladie en offre également neuf cents, et votre logique est tellement serrée, que, si nous ne voulons tenir compte que des symptômes principaux, à l'aide d'une addition et d'une soustraction, vous nous trouvez en défaut et vous nous accusez d'inconséquence. On voit bien que l'auditoire auquel vous avez lu votre travail ne se composait que de gens intéressés comme vous à nous trouver « futiles, ridicules, » et de gens complétement ignorants du sujet; vous avez alors compris qu'en amusant la galerie vous quitteriez la scène avec des couronnes et des applaudissements. Vous reconnaissez ici la vérité de l'épigraphe par laquelle j'ai débuté : se créer une chimère pour se donner le plaisir de la combattre, ce n'est ni faire de la science, ni rendre service à la science.

Lorsque vous administrez à un malade un médicament

comme le mercure, par exemple, est-ce qu'il est nécessaire qu'il produise des hémorragies, la cachexie mercurielle, etc., pour produire l'effet que vous en attendez? et s'il ne produit pas ces effets, êtes-vous, pour autant, inconséquent en l'administrant? Si la belladone ne produit ni l'éruption scarlatinoïde, ni la folie, quand vous l'administrez, êtes-vous illogique, parce qu'elle vous guérit une névralgie? La guérison vient, et pourtant vous ne développez pas une série de neuf cents symptômes, et vous ne vous privez pas de donner ce médicament parce qu'il n'y a chez le malade que trois ou quatre des mille ou douze cents symptômes propres à la belladone. Et vous faites pourtant ici de l'homœopathie, soit que vous donniez ce médicament pour certaines névralgies, soit pour certaines folies. Votre maître lui-même en convient : « ... Car l'expérience a prouvé qu'une multitude de maladies étaient guéries par des agents thérapeutiques qui semblent agir dans le même sens que la cause du mal auquel on les oppose (1). » Remarquez bien qu'il y a le mot *multitude*. Voulez-vous que je vous indique une bonne critique à faire, beaucoup plus profitable pour vous et pour la vraie science que celle que vous venez d'offrir au public? Prenez le livre de votre maître et priez-le de vous expliquer pourquoi, après un pareil aveu, il continue cependant à classer les médicaments en spécifiques et en rationnels « qui ne répondent presque jamais à ce qu'on attend d'eux, et qui même nuisent très-souvent, » et qui sont pourtant aux premiers dans la proportion de quatre-vingt-dix-neuf à un. Cependant, si une multitude de maladies guérissent par des agents thérapeutiques qui semblent agir dans le même sens que la cause du mal auquel on les oppose, quel est le devoir d'un homme sérieux, d'un homme chargé de l'enseignement de la jeunesse? Apparemment c'est de chercher, d'étudier et de mettre en évidence tous les médicaments qui composent cette multitude; car, après une telle déclaration, il ne peut pas la considérer comme une vile multitude.

(1) Trousseau et Pidoux, *Traité de thérapeutique et de matière médicale*, t. II, p. 63, 4e édit.

Ne doit-il pas, de plus, chercher le pourquoi de cette manière d'agir; et où le trouvera-t-il, si ce n'est dans l'expérimentation sur l'homme sain, qu'il proclame lui-même tout en ne donnant que des semblants d'expériences (1)? Voilà, monsieur, un beau sujet que je livre en entier à votre dialectique; prenez-le corps à corps, et vous verrez qu'il y aura profit pour la science.

Vous qui semblez trouver étrange qu'un médicament produise de la démangeaison plutôt à une oreille qu'à l'autre, demandez à votre maître pourquoi il vous dit, à propos de la belladone, que c'est surtout dans les convulsions épileptiformes *unilatérales* ou *partielles* qu'elle convient? Pourquoi pas dans toute espèce d'attaque épileptiforme? Je serais très-friand de ces sortes de pourquoi. Tenez, rendons-nous mutuellement un petit service, daignez m'expliquer pourquoi la viande de mouton réveille des douleurs rhumatismales chez un individu? pourquoi tel autre, qui ne peut digérer aucune viande réputée de facile digestion, se trouve très-bien de manger du lard? pourquoi un troisième est pris de coliques s'il a mangé du veau? pourquoi d'autres ont une sorte de migraine s'ils sont exposés pendant quelque temps aux émanations d'une seule fleur de violette? pourquoi d'autres éprouvent la même chose par le jasmin? pourquoi la rose produit chez d'autres la syncope, et aussi une migraine? Il y a beaucoup d'autres pourquoi du même genre dont je vous aurais une grande obligation de me donner la clef. Mais donnez-la-moi seulement pour un petit nombre, et je vous promets, en re-

(1) On objectera peut-être qu'il existe certains ouvrages de thérapeutique moderne dans lesquels ont été consacrés quelques articles aux effets physiologiques des médicaments; mais, en lisant ces articles, on voit qu'il est question seulement ou d'accidents purement toxiques observés sur l'homme et sur les animaux et constituant de véritables empoisonnements, ou d'effets toxiques à un moindre degré produits par un excès d'action des médicaments administrés à des sujets malades. Quant à une expérimentation sur l'homme sain faite avec intention et établie comme principe d'une bonne thérapeutique, on n'en découvre nulle trace. (*Traitement comparé du rhumatisme articulaire aigu*, etc., par le docteur Escallier, p. 57.)

tour, de vous dire pourquoi tel médicament excite plutôt des crampes au mollet droit qu'au mollet gauche, pourquoi la noix vomique développe plutôt ses symptômes le matin et la pulsatille le soir, la bryone le matin et le soir; pourquoi le mercure, le soufre, le lycopode produisent certaines douleurs plutôt la nuit que le jour. Ceci prouve deux choses, monsieur : d'abord qu'il nous reste aux uns et aux autres beaucoup de choses à apprendre, ensuite que rien n'est facile comme le ridicule. Quand on le veut bien, on peut tout ridiculiser, même votre brochure, ne le croyez-vous pas? et la mienne. Tenez, monsieur, vous avez commencé la vôtre par là; relisez les pages 10, 11, 13, 14, 15, 58, 59, et vous verrez que vous débutez par ridiculiser votre propre berceau, votre nourrice, vos lisières, votre abécédaire et jusqu'à votre grammaire. Vous auriez pu aller plus loin, les sujets n'étaient pas près de vous faire défaut. Que voulez-vous? c'est le sort de certains hommes de se manquer de respect à eux-mêmes pour se croire le droit d'en manquer aux autres; comme c'est le sort du chat de jouer avec sa queue.

Il vous sied bien après cela de traiter la consciencieuse appréciation des remèdes homœopathiques de ridicule et sa doctrine de futile (p. 43)! Attendez donc que nous ayons aussi tué cinquante théories et changé cinquante fois les hypothétiques propriétés des médicaments, pour ne savoir ensuite pas plus de leur valeur réelle que le premier jour, avant d'essayer de nous coucher avec vous dans la nuit du temps. Il y a un demi-siècle déjà que vous êtes sur la brèche pour nous défendre le passage, et nous sommes néanmoins dans toutes vos places, même les plus fortes et les mieux gardées; vos sentinelles passent tous les jours dans notre camp et quelques-uns de vos généraux rendent hommage à la scrupuleuse précision de nos observations avec lesquelles vous pensiez faire rire vos lecteurs. Mais ces mêmes lecteurs vous diront bientôt que vous parlez de l'homœopathie comme un aveugle parle des couleurs. Je sais bien que les généralités sont beaucoup plus commodes que l'immensité des détails; elles sont surtout plus voisines des banalités. Vous êtes en face de l'homœopa-

thie comme certains savants de village qui prétendraient, en face de l'arithmétique, qu'il est ridicule et futile de tenir compte des fractions.

Vous avez même eu le courage de plaisanter le soin avec lequel on a recueilli les symptômes relatifs au sommeil. Vous n'êtes cependant pas un ignorant, et pourtant on serait par là tenté de croire que vous ne savez pas l'influence d'une mauvaise digestion sur le sommeil; on dirait que vous n'avez jamais eu d'autre cauchemar que l'homœopathie, cet affreux chat noir qui pèse tant sur votre poitrine. Dans la moindre fièvre, dans les fièvres graves surtout, dans toutes les maladies, le sommeil n'a ni le calme, ni la régularité, ni par conséquent les rêves dorés de l'état de santé. Qu'y a-t-il d'étrange alors que le sommeil subisse des modifications sous l'influence d'un médicament en expérimentation? Qu'y a-t-il de plus étrange que le véritable expérimentateur en tienne rigoureusement compte? C'est une analogie de plus à saisir entre le médicament et la maladie qu'on veut guérir. Vous voyez bien qu'ici encore l'homœopathie reste fidèle à sa loi, tout aussi bien que quand elle s'adresse à un autre médicament plus semblable, quand un seul ou plusieurs ont donné tout ce qu'ils pouvaient de services et qu'ils ne répondent plus exactement au tableau des symptômes qui restent encore. Vous voyez bien que le précipice dont vous parlez (p. 46) ne peut plus servir qu'à enterrer votre imagination. Il est vrai que l'homœopathie serait beaucoup plus commode à manier si on pouvait la faire par analogie de chiffres comme vous le voulez, que par analogie de valeur; il faut plus de science et d'habileté dans un cas que dans l'autre.

Mais, lors même que la loi de similitude ne ferait pas un devoir de recourir toujours au médicament le plus semblable, quand il faut plusieurs médicaments pour triompher d'un état morbide, ce qui est le cas le plus ordinaire, ne trouvez-vous pas qu'il serait encore plus sage, plus conséquent de ne donner qu'un seul médicament à la fois, plutôt que de recourir à cet incohérent assemblage que Bichat reproche si judicieusement à votre allopathie? Il y a du moins une suite logique

dans notre manière de faire. Pourriez-vous toujours en dire autant de la vôtre? par exemple de l'échantillon suivant : « Se purger avec la purgation dont on a l'habitude, soit une bouteille d'eau de Sedlitz à soixante grammes, qu'on prend à jeun le matin, par verre, d'heure en heure, et qu'on fait suivre de bouillon aux herbes, ou de veau, ou de poulet. — Le soir et le lendemain de la purgation, lavement à l'eau de guimauve. — Le lendemain de la purgation, grand bain tiède pris avec précaution pour ne pas se refroidir. — Appliquer et tenir appliqué sur le dos, soit une peau de cygne, soit une peau de mouton. — Si la douleur que j'estime rhumatismale ne disparaît pas, on pourrait, tous les soirs, faire faire sur l'endroit douloureux des frictions douces et prolongées pendant dix minutes avec de la pommade camphrée. — Si la pommade camphrée ne réussissait pas, on essayerait la pommade de belladone du Codex.— Si celle-ci n'allait pas mieux, on emploierait le baume opodeldoch, ou de Fioraventi, ou de Nerval, ou tranquille, pour ces frictions. Après les frictions, on laisserait sur le lieu frictionné un morceau de flanelle qu'on ferait bien de recouvrir de taffetas gommé. — Les grands bains tièdes pourraient aussi servir à enlever ces douleurs, et mieux encore les douches de vapeur aromatiques supportées très-chaudes sur tout le dos et le plus longtemps possible. (J'ai dit les douches de vapeur et non les bains.) — Du reste il faut tous les jours prendre deux fois par jour, soit une heure avant le repas, soit trois heures après, dans un demi-verre d'eau sucrée, ou une tisane de saponaire, quinze gouttes chaque fois de teinture de semences de colchique d'automne. »

Le tout signé d'un nom qui fut cher à Voltaire. Voilà pour une prescription. Je garde les autres pour une autre fois et je tiens les originaux à votre disposition. Vous voyez bien que Molière et Bichat pourraient revenir, ils auraient encore de quoi fustiger. Il est évident que les allopathes auraient beaucoup plus à gagner en étudiant les choses qu'ils ne savent pas, et à faire la critique de leurs erreurs et préjugés qu'à s'occuper de nous qui ne les prenons à partie qu'à notre très-

grand regret. Il y a tant de choses plus utiles et plus agréables à faire que de montrer les aberrations de jugement et les faiblesses de ses confrères !

M. Labbey ne croit-il pas, comme moi, qu'il eût laissé plus sûrement un nom à la postérité en étudiant consciencieusement sur lui-même, jusqu'aux plus petits effets d'un médicament, qu'en écrivant une petite brochure que le vent de quelques semaines couvrira comme la mienne du plus profond oubli? Il eût mieux fait d'étudier les secrets de la nature, qu'il est bien loin de connaître tous, plutôt que de contester la possibilité de guérir la fièvre typhoïde avec « quelques atomes de bryone, d'aconit, de belladone, de sumac, ou de noix vomique » (p. 48); plutôt que de s'exposer à se faire demander s'il est sûr de guérir, plus promptement et mieux que les homœopathes, avec la saignée, les purgatifs, les altérants, etc., et toute la série de ces noms de bricole au mérite imposteur.

Si j'étais certain de ne pas trop contrarier notre confrère, je lui dirais qu'il a peut-être mis un peu trop de précipitation dans l'étude qu'il a faite de l'homœopathie; car plusieurs de ses affirmations sont au moins contradictoires. C'est ainsi qu'il affirme que nous ne savons pas élever notre esprit jusqu'à la conception du changement de symptômes en signes, et que, pour cette raison, nous ne faisons que la médecine des symptômes, c'est-à-dire que nous approprions un médicament à chaque symptôme important que présente une maladie; ailleurs, au contraire, il prétend que nous cherchons l'homœopathicité dans le nombre des symptômes, ce qui voudrait dire que le médicament le plus homœopathique sera celui qui aura la plus grande analogie avec la maladie par la quantité des symptômes et non par le caractère. Il y a un abîme entre ces deux manières de voir, monsieur Labbey; prenez garde de vous y perdre; toutes deux sont également fausses. Vous me paraissez aussi mal renseigné à cet égard que vous l'êtes quant aux doses (p. 48). Aujourd'hui, comme du temps d'Hahnemann, on emploie les décilionièmes, mais on emploie aussi les gouttes, sans cesser pour cela d'être

véritablement et sincèrement homœopathe. C'est bien ce qui gêne nos adversaires qui voudraient tant faire croire au public que l'homœopathie n'est qu'une question de dose et par conséquent une chose tout simplement ridicule. Selon eux, il suffirait de donner des globules à tort et à travers pour être homœopathe. Avec cela du moins on aurait les rieurs de son côté. Malheureusement pour eux, ceci n'est qu'une petite question bien secondaire dans la grande idée de l'homœopathie.

Mais celle-ci ne fût-elle même que de la médecine expectante (p. 52), et les décilionièmes de grain fussent-ils toute son essence, qu'il y aurait encore motif à réfléchir; car enfin, si nous ne perdons pas plus de malades que l'ancienne médecine, s'il est même prouvé, et cela sera démontré de nouveau bientôt, que nous en perdons moins, il y aurait encore un avantage immense pour la société à ne plus se servir que de l'homœopathie, puisque les malades ne seraient pas affaiblis par la saignée, par les purgatifs et par tous les moyens appelés avec raison spoliateurs. Il y aurait moins de convalescences et la postérité y gagnerait en vigueur, ce qui ne serait vraiment pas un mal; l'individu y perdrait des souffrances inutiles et une foule de dégoûts parfois insurmontables; il deviendrait même moins sale de toutes les espèces d'exutoires supprimés. N'êtes-vous pas d'avis que l'espèce humaine n'est déjà pas trop propre, en général, et que ce n'est guère la peine de la rendre encore plus repoussante? Soyons au moins d'accord sur un point, puisque nous en avons tant d'autres sur lesquels nous ne pouvons nous entendre.

Cela tient à ce que vous vous obstinez à expliquer l'homœopathie par vos théories. Je vous ai montré qu'elles ne sont que de vains jeux de l'imagination dont vous vous faites gratuitement la dupe. C'est tout comme si vous vouliez expliquer la chimie, enseignée aujourd'hui avec le phlogistique de Stahl, vous seriez autant dans le vrai.

A chacune de vos pages, je trouve la preuve de ce que je dis là. Ainsi (p. 64), vous dites : « Et quand, au milieu de tous ces remèdes qui impriment à l'organisme des modifica-

tions si variées, l'agglomération de quelques effets pharmaceutiques vous offrirait quelques traits plus ou moins éloignés de ressemblance avec l'image de nos maladies, en devriez-vous conclure que tous ceux qui ne vous retracent point cette image sont vains et stériles? » D'abord la question est complexe; nous n'avons jamais conclu qu'un médicament fût vain ou stérile parce qu'il ne présente pas l'image de la maladie que nous voulons guérir; nous prétendons, au contraire, et nous avons assez prouvé qu'il n'y a pas de médicament qui, bien expérimenté, ne reproduise un état morbide en tout ou en partie semblable à un état morbide naturel, et quand on l'administre en dehors de ces conditions, nous avons plutôt dit qu'il pouvait être nuisible que vain et stérile. Ne nous prêtez que vos idées, quelque riche que vous en soyez, nous n'en sommes pas assez pauvres pour vous en demander.

Mais ce n'est pas tout; la question rétablie sur ses véritables bases, il nous reste encore à vous demander sur quoi vous vous fondez pour prétendre qu'il n'y a que quelques médicaments qui jouissent du privilége de l'analogie entre leurs symptômes propres et ceux de la maladie naturelle? Votre maître est beaucoup moins ladre dans ses concessions, il dit, lui, *une multitude*. Pourriez-vous m'indiquer le moyen de savoir que les choses se passent réellement selon vos affirmations? Je n'en connais pas d'autre, pour mon compte, que l'expérimentation pure. Or avez-vous jamais fait usage de ce moyen vraiment pratique, vraiment scientifique? Non, bien évidemment; car vous ne mettriez pas sur le compte de la substitution les guérisons dont vous parlez, opérées par l'arsenic, le soufre, le sulfate de soude ou de magnésie (p. 60). Pauvre substitution! elle tend à devenir de jour en jour le bouc émissaire de toutes les cures homœopathiques. Quand la nouvelle médecine fait quelque chose de bien, mais de très-gênant pour sa rivale, vite mettons-le au compte de la substitution. Savez-vous bien ce que cela prouve? ou bien de la mauvaise foi, ou bien de l'ignorance. Choisissez.

D'abord, vous n'avez le droit de rien affirmer d'un

médicament, ni pour, ni contre l'homœopathie, tant que vous ne savez pas ce que peut ce médicament, et vous ne pouvez le savoir que par l'expérimentation pure, c'est-à-dire sur l'homme sain. Alors seulement vous aurez le droit d'être affirmatif; jusque-là, permettez-moi de vous le dire, vous n'avez que le droit d'étudier et le devoir d'être plus modeste. Vous auriez compris cela depuis longtemps, si la cataracte de la rivalité vous aveuglait moins. Mais il vous faut sans cesse crier et faire du bruit pour tâcher de retenir la confiance à vos illustres drogues que vous démoisissez de temps en temps, en les mettant à l'air d'une nouvelle invention théorique, et que vous faites passer pour de nouvelles découvertes en les illustrant de grands noms à la mode des théories du jour. Qu'y a-t-il dans toute votre thérapeutique autre chose que des hypothèses entassées sur des hypothèses des suppositions expliquées par d'autres suppositions; mais de vrai, mais de réellement scientifique, de cette science comme on la veut et comme on la fait aujourd'hui, qu'y a-t-il, je vous le demande? Veuillez m'y montrer quelque chose de vrai, de fondé en logique et en fait, quelque chose qui ne repose pas sur des articles de foi qui n'ont pour eux que l'habitude des siècles; montrez-moi cela? je vous en défie! Au milieu du dix-neuvième siècle, vous n'en êtes encore qu'à l'alchimie. Et vous avez la prétention de nous abattre; vous nous attaquez, mais vous n'êtes pas même un croque-mitaine, vous ne feriez pas peur à des enfants. Carguez donc vos voiles, votre navire a les flancs trop minces pour résister à la tempête (1).

(1) « Comme Galilée se plaça en face de l'hypothèse d'Aristote et en renversa les termes, Hahnemann se place en face de l'hypothèse de Galien, la nie et lui en substitue une autre. Son observation est plus complète, plus rigoureuse que l'observation reçue, ses moyens mieux combinés, et, j'ose le dire, sa pratique plus heureuse. Longtemps encore on lui disputera sa découverte, mais personne n'a même ébauché un jugement de sa doctrine. » (Léon Simon, *Journ. de la Méd. homœop.*, p. 76, 1833.) Cette dernière phrase est encore aussi vraie aujourd'hui qu'alors. Nul encore n'a osé attaquer de front la doctrine; on se contente de la nier ou de lui lancer des flots d'injures. Pauvre moyen qui ne prouve que la faiblesse de nos ennemis.

Nous vous souffrons tranquillement à côté de nous ; nous ne vous disons rien ; pourquoi nous avez-vous attaqués? Aviez-vous espéré que nous nous tairions et que vous pourriez arguer de notre silence contre nous? Vous vous êtes trompé. Attaquez si vous voulez, mais tenez pour certain que nous nous défendrons et que nous arracherons les vieux lierres et toute la mousse qui rendaient votre édifice respectable aux antiquaires, et que nous montrerons au grand jour toutes les crevasses de votre édifice ; et il deviendra manifeste pour tous que le prétendu palais n'était qu'une chaumière et que la chaumière n'est même plus depuis longtemps qu'une masure. Si c'est là ce que vous avez voulu, eh bien, continuez, vous l'aurez ; mais ne vous plaignez pas, nous n'aurons fait que vous obéir.

Dr Leboucher.

(La fin au prochain numéro.)

RECHERCHES SUR LE TRAITEMENT DE L'ALIÉNATION MENTALE.

OBSERVATIONS QUE POSSÈDE LA MÉTHODE HOMŒOPATHIQUE SUR CE SUJET,

Par le docteur Hermel.

(Suite.)

N° 81.

HYOSCIAMUS.

Manie, suite d'onanisme.

Un jeune homme de vingt-quatre ans, dont l'oncle et le frère paternel étaient fous, s'était adonné, jusqu'à l'âge de quinze ans, à la masturbation. L'année précédente, il avait eu un coup de sang, et avait vomi du sang. Depuis dix-huit mois, devenu capricieux, irritable, sa bonne mémoire se perd.

Le 8 juillet, pendant une journée très-chaude, il se plaignit de maux de tête, fut saigné, et devint fou. Confusion des paroles, grande agitation, insomnie, accès de fureur accompagnés de fortes transpirations, discours précipités sur des affaires d'amour (érotomanie). Il se masturbe dès qu'il peut, casse, brise tout, crache à la figure de son gardien. De temps en temps il reste calme pendant un quart d'heure, et récupère ses facultés intellectuelles. Face pâle, hâve, yeux brillants, regard vague; sans fièvre; appétit et digestions normales; fortes douleurs à la nuque et aux reins. Saignées, douches froides, acétate de zinc et opiacés sans succès. *Hyosciamus* 12ᵉ, six gouttes dans deux onces d'eau, une cuillerée à café toutes les trois heures; la nuit plus calme; la rémission dure plusieurs heures; répétition du même médicament et guérison complète. (Gauwerky, *Gaz. Hom.*, vol. XLIV, p. 122.)

Ici l'heureuse action du médicament est d'autant plus évidente que l'intensité des symptômes qui simulaient une congestion cérébrale fut aggravée par les saignées, comme par les opiacés, etc.

N° 82.

HYOSCIAMUS.

Érotomanie.

La jeune S., âgée de vingt-deux ans, donna quelques signes d'aliénation le 9 juin. Trois mois auparavant, elle avait été attaquée d'une fièvre intermittente, pour laquelle elle avait pris du quinquina. Le 9 juin, elle se prit à pleurer abondamment, ne fit rien avec suite, n'agissait qu'avec nonchalance, tenait des discours absurdes, et donnait des réponses vides de sens. Bientôt des accès d'érotomanie se déclarèrent. Elle écoutait avec peine, ne faisait attention à rien, répondait de travers; elle était affable et gaie, ne cessait de se promener de long en large, touchant à tout, ne se plaignait que de céphalalgie; elle mangeait, buvait, mais ne dormait pas, et cher-

chait à s'enfuir ; on ne pouvait la perdre de vue ni jour ni nuit. Je donnai *stram.* 1/9.

Le 28 juin, elle avait réussi à s'échapper, mais s'était trompée de route ; elle eut un épistaxis. En huit jours, son état s'améliora ; elle recouvrait son bon sens par intervalle ; mais dormait peu. Je donnai *hyosciam.* 1/9. Dix jours après, le 10 juillet, elle était beaucoup plus tranquille, et ne faisait que rarement d'aussi grandes extravagances ; mais depuis huit jours elle avait de nouveaux accès de fièvre intermittente quarte, bien caractérisés par les frissons, la chaleur, la soif, les douleurs dans les membres, la courbature générale, etc. Je donnai *carb. veg.* 3/30. Neuf jours après, sa conduite et ses discours annonçaient un esprit sain. Cette fièvre dura depuis le 10 juillet jusqu'au 22 du même mois. Vers le 12 août, les pieds enflèrent un peu ; une dose de *bryon* 10/50 la guérirent. Elle resta bien portante. (Hartland, *Ann. Hom.*, vol. IV, p. 510.)

Cette observation nous satisfait peu sur l'efficacité du médicament.

N° 83.

HYOSCIAMUS.

Manie, suite probable d'insolation.

Julie M., âgée de quatorze ans, non réglée, le 12 septembre 1842, s'était endormie au soleil un mois auparavant. Quatre jours après, lycanthropie, délire, dyspnée, expectoration blanche ; elle n'accuse aucune sensation maladive. *Bell.*, dynamisation moyenne (?). Le 16, mieux ; on continue *bell.* Les 22, 23, 24, gestes et paroles lascifs. *Hyosc.* X° dans sept cuillerées à bouche ; une cuillerée dans un verre ; le matin, une cuillerée à café. Le 5 octobre, elle ne voulut rien manger ; elle se plaint du ventre ; selle molle ; prurit sur tout le corps, surtout aux parties génitales ; sommeil bon ; elle est plus raisonnable. On laisse agir *hyosciam.* jusqu'au 18, où elle présentait le même état, seulement céphalalgie fréquente, disposition à dormir dans la journée, humeur moins sereine.

Sulfur, dynamisation nouvelle (60[e]), un globule dans trois verres d'eau ; une cuillerée à café, le matin. Le 22, très-bien, très-peu de céphalalgie ; *sulfur* id. On employa le soufre avec des intervalles jusqu'au mois de novembre ; elle fut et resta guérie. (Hahnemann, *Arch. Hom.*, vol. XXI, cah. 1, p. 80, traduit du *Bull. de la Soc. Hom.*, vol. I, p. 571.)

Trois médicaments ont été employés dans cette observation. Nous ne saurions dire lequel a eu le plus d'influence sur la cure.

N° 84.

HYOSCIAMUS, PRÉCÉDÉ DE NUX VERAT., SUIVI DE BELL.

Lypémanie, angoisses, agitation.

L. de R., âgé de cinquante-six ans, robuste, avait été quinze ans postillon, et vivait à la campagne, dans une petite chambre étroite; il fut atteint de mélancolie (tristesse). Quand je le vis, tantôt ses yeux étaient rouges, quelquefois ternes, tantôt hagards : parlant peu ; craintes pour l'avenir, à propos de bagatelles ; se croyait damné ; désespoir de guérir ; n'éprouvait pas de douleurs physiques, mais refusait de manger, croyant que c'était inutile ; envie de fuir, insomnie, constipation ; lors des accès, battements du cœur, angoisses, pouls bas et lent. *Nux v.* 15[e]. Le 3 novembre, assis, silencieux, ne répondant à aucunes questions, ne reconnaissait ni sa femme, ni ses enfants, ni le lieu où il se trouvait, qu'il ne reconnaissait pas même dans ses rares intervalles lucides. Il avait eu une selle et de la sueur au front. *Stramonium* 5[e]. Aggravation la nuit même. Pendant trois jours son état resta le même, mais les accès diminuèrent de violence. *Verat.* 6[e]. Son état s'améliora de jour en jour, assis, dans une espèce d'engourdissement, silencieux ; il demandait lui-même qu'on le liât quand il sentait l'accès s'approcher ; il mangeait et buvait bien, dormait souvent quelques heures. *Hyosciamus* (dose?). Quelques jours après, il était parfaitement tranquille, et jouissait de tout son bon sens. Il avait encore des angoisses

la nuit, des rêves effrayants, et souvent de l'agitation. *Belladona* 15°. Au bout de peu de jours, sa santé était et resta excellente. (Ruckert, *Arch. Hom.*, vol. IV, cah. II, p. 53.)

L'amélioration successive produite dans cette observation par *stramonium*, *veratrum*, continuée par *hyosciamus*, et terminée par *belladona*, laisse beaucoup à désirer sur l'efficacité de *hyosciamus*.

N° 85.

HYOSCIAMUS PRÉCÉDÉ DE BELLADONA, CINA, SUIVI D'HELLEBORUS ET VERATRUM.

Anesthésie?

Le fils d'un journalier, âgé de seize ans, était malade depuis quinze jours : petit, rabougri, teint jaune, cheveux noirs; il avait toujours été vif, gai, docile, studieux. Tout à coup il devint triste, laissait tomber sa tête sur sa poitrine, inactif malgré les réprimandes de ses parents. Ne parlait plus, pleurait souvent, le regard fixe comme plongé dans des rêveries, paraissait lire sans cesse une Bible qu'il tenait sur ses genoux. Il mangeait sans appétit, buvait souvent, mais peu à la fois, et avait à peine une selle tous les trois jours. Le soir, se sentait fatigué de bonne heure; mais, une fois au lit, il s'agitait en tous sens sans trouver le sommeil; le matin seulement il dormait quelques heures. A mes questions il se mit à pleurer à sanglots sans répondre. Cependant il paraissait comprendre, car de temps à autre il faisait un signe de tête. Il montra sa langue, se laissa tâter le pouls avec défiance. Les organes génitaux ne donnaient point encore les signes de la puberté. Le bas-ventre, l'estomac, la poitrine étaient sans douleurs. Le pouls lent et faible, la langue nette, les mains et les pieds froids, la peau rude comme lorsqu'on a la chair de poule. Sans maladies antérieures; il avait quelquefois rejeté des lombrics sans être malade. *Belladona* 18°, une goutte, sur un morceau de sucre. Il fallut une lutte violente pour la lui faire prendre; quatre hommes purent à peine le contenir;

il se roula ensuite à terre en poussant les hauts cris. Puis il se calma ; s'endormit d'un sommeil paisible dès qu'il fut au lit, jusqu'à quatre heures du matin. Pendant la nuit il avait un peu transpiré, et le matin l'agitation, les pleurs, les gémissements recommencèrent. Il avait des nausées, il se reployait sur lui-même comme s'il eût eu des coliques; la transpiration continuait froide et visqueuse; les pieds et les mains étaient également froids, quoiqu'il fût au lit. Sa taciturnité était la même, et l'on pouvait voir que s'il ne par'ait point, c'est qu'il ne le pouvait pas; car il faisait d'inutiles efforts pour cela. *Cina* 6ᵉ, une goutte. Le lendemain il se leva à midi, toujours aussi mélancolique, il pleura ; mais on ne s'apercevait pas qu'il souffrît. Le sommeil avait été paisible; éveillé à trois heures, il avait demandé à voix basse, quoique intelligible, qu'on le conduisît à la selle, et il avait eu une forte déjection qui fourmillait d'ascarides. Il se plaignait encore de temps en temps de douleurs dans le ventre, mais il n'avait plus d'envies de vomir et l'eau ne lui montait plus à la bouche. Les anciens symptômes étaient toujours les mêmes. Il s'asseyait replié sur lui-même, pleurait souvent, parlait avec de grands efforts. Ses pieds et ses mains étaient toujours froids, chair de poule; douleurs sourdes dans la tête, ses yeux, les muscles du visage, les bras étaient agités alternativement de mouvements convulsifs. Il restait presque toujours assis, plongé dans une espèce d'assoupissement et tellement craintif qu'il tressaillait au moindre bruit. Il avait souvent de fréquentes tranchées sans pouvoir aller à la selle. *Hyosciamus* 18ᵉ, une goutte. Le lendemain les tranchées, les convulsions avaient cessé, la tête était dégagée, le froid des pieds et des mains avait disparu, il pouvait parler à haute voix; il ne lui restait qu'à recouvrer son ancienne gaieté. Sa tristesse faisait craindre qu'il n'attentât à ses jours. Sa constipation était remplacée par une diarrhée accompagnée de violentes coliques au moment d'aller à la selle. A ces symptômes répondait *helleborus niger* 6ᵉ, une goutte. Dès lors il alla de mieux en mieux, il reprit goût à la société, sa gaieté revint peu à peu. La diarrhée et les coliques cessèrent; il fut

de nouveau constipé, et se plaignait de lassitude générale et d'un tiraillement douloureux dans les membres. *Veratrum* 15°, une goutte; il fut complétement guéri. (Sporrh, *Annales homœop.*, vol. I, p. 58.)

Ce cas me paraît être une anesthésie légère. La présence des ascarides jouait-elle un rôle important dans cette affection? C'est ce que je ne saurais dire. Au dire de l'auteur, *belladona* paraissait indiquée, et ce fut *hyosciamus* qui donna le meilleur résultat. C'est la quatrième observation qui donne lieu à cette remarque. (Voyez observations 74, 76, 77.) Encore faut-il ajouter que ce fut *helleborus niger* qui termina l'aliénation.

N° 86.

HYOSCIAMUS.

Hypéresthésie?

Une enfant de neuf ans était malade depuis un an, alitée depuis trois mois. Nuit et jour, elle ne cessait de se plaindre en paroles inarticulées, inintelligibles; ne comprenait aucune question et criait dès qu'on la touchait; quoique les yeux fermés, elle ne dormait pas. Elle n'éprouvait d'autre besoin que de boire, et n'acceptait que de la bière brune et du café; elle ne prenait aucun aliment. Elle gâtait, ses excréments étaient durs et infects. Souvent agitée, ordinairement couchée sur le côté, et tellement repliée sur elle-même, que la tête touchait les genoux, d'une excessive maigreur. Le 20 décembre, je donnai *bellad.* 18° dans un peu de bière, et défendis le café. Le 26, elle ne se plaignait plus depuis quelques jours, son regard était hébété et fixe; les autres symptômes étaient les mêmes. Je donnai *hyosc.* une goutte 9° encore dans de la bière. Le 31, l'enfant jouissait de toute sa raison, ne buvait plus autant, mais avait une faim insatiable, ne gâtait plus. Je donnai *verat.* 12° contre cette faim insatiable. En peu de temps l'enfant se rétablit, redevint forte, fraîche et gaie. (Gross, *Arch. hom.*; v. I, cah. II, p. 49.)

Nous retrouvons encore ici l'indication de l'emploi de *belladona*, remplie sans succès, tandis que *hyosciamus*, que l'on peut considérer comme son analogue d'action physiologique, fut donné efficacement.

RÉSUMÉ POUR HYOSCIAMUS.

Des treize observations d'aliénation mentale que nous venons de rapporter traitées par ce médicament, il en est deux (nos 82, 84) qui sont peu probantes en sa faveur. Mais, bien que tous ces cas soient des exemples d'aliénation, nous ne trouvons pas les renseignements suffisants pour établir d'une manière positive l'existence de la folie essentielle. Les nos 74, 75, sont du *Delirium tremens ;* il semblait ajouter un médicament de plus à la nombreuse liste de ceux qui agissent contre cette affection. Les nos 76, 77, 78, 79, sont des attaques de manie : le no 80 est aussi une manie apparue sous l'influence de l'état puerpuéral. On peut remarquer dans ces cinq observations des symptômes qui, tout habituels qu'ils sont dans la manie, peuvent fournir des indications pour l'emploi de *Hyosciamus*. Ces symptômes sont : les hallucinations, les convulsions, la faiblesse extrême qui suit la fureur, la constipation, la dilatation de la pupille. Le no 81 est une attaque de manie, suite d'onanisme. Le no 82, une manie érotique. Le no 83, encore une manie. Ainsi nous trouvons huit attaques de manie apparues sous diverses influences qui ont été heureusement traitées par *Hyosciamus*. Si ce chiffre n'a pas une grande valeur par lui-même, il en acquiert par l'ensemble des phénomènes qu'il combat avantageusement ; phénomènes que l'on retrouve dans sa pathogénésie. La lypémanie no 84, traitée par divers médicaments, ne donne pas un renseignement très-utile.

Les nos 85, 86, sont des cas qui se rapprochent de la lypémanie, mais l'espèce de torpeur qui les caractérise me les a fait désigner comme anesthésie, bien que cette affection ne soit pas nettement établie. Le médicament dont nous nous occupons paraît agir très-heureusement sur cet état. [illegible]

tisme, la photophobie, la soif, la constipation, la faiblesse générale, l'agitation à certains moments, en sont les principaux symptômes ; ils ne contredisent point la sphère d'action de *Hyosciamus*.

Je répéterai ici ce que j'ai annoté en terminant plusieurs observations ; c'est que les différents auteurs qui les ont rapportées ont trouvé tout d'abord les indications de l'emploi de *belladona*, qui a échoué, tandis que *Hyosciamus* a réussi. Ainsi ces deux médicaments, que l'on pourrait regarder comme deux analogues, selon leur pathogénésie, trouvent une application thérapeutique pour des cas où les indications paraissent analogues. Cependant le succès de leur administration dénonce une spécialité d'action.

Nous terminerons en disant que *Hyosciamus* est un des médicaments les plus précieux dans le traitement de l'aliénation mentale.

D[r] HERMEL.

(La suite à un prochain numéro.)

VARIÉTÉS.

LE CHOLÉRA A MARSEILLE.

Brochure du docteur Cruchet contre l'homœopathie. — Plainte en diffamation portée par le docteur Chargé (1).

C'eût été merveille que, à l'occasion du succès de l'homœopathie dans la dernière épidémie de choléra, l'hostilité de l'école officielle ne se fût pas révélée quelque part avec ses caractères ordinaires d'intolérance.

(1) Nous recevons de notre savant confrère la note suivante sur les ennuis que les allopathes du Midi ont cru devoir susciter à M. Chargé; nous nous empressons de l'insérer pour faire connaître à nos lecteurs la façon déplorable dont la chose s'est terminée pour eux. M. Cruchet aurait dû se dire qu'il ne suffit pas d'audace et de s'attaquer haut, il faut encore frapper juste, car la calomnie ne prouve jamais en faveur de celui qui l'emploie. (L. M.)

C'est à Marseille, cette fois, qu'ont éclaté le tumulte et les colères. Il y a bien eu ailleurs, dans divers journaux de médecine, quelques révoltes mal contenues ; on a bien jeté par-ci par-là quelques cris d'alarme ; on n'a pas manqué, dans certaines publications, de mettre l'homœopathie au ban de l'humanité ; mais nulle part les ennemis de notre doctrine n'ont fait autant de bruit qu'à Marseille.

Tout le monde sait que le jury médical de cette ville, après avoir excité une immense rumeur au sujet des pharmacies homœpathiques, dut se contenter de la mince et inutile proie que lui avait livrée la justice. Peu satisfaite de ce résultat, l'allopathie changea de tactique : elle s'attaqua au docteur Chargé, nia ses succès dans le traitement du choléra et réclama une enquête. C'était aller au-devant des désirs du docteur Chargé ; il espéra qu'à l'occasion de l'enquête la question homœopathique serait traitée sérieusement ; il savait que notre doctrine sortirait triomphante de la lutte qui allait s'ouvrir. Toutefois, pour ne pas effaroucher ses confiants adversaires, il remit à plus tard le compte rendu de sa pratique durant l'épidémie. Son silence enhardit le parti adverse.

On vit aussitôt s'élever du sein de l'allopathie une brochure violente attentatoire à la dignité médicale, en général, et à l'honorabilité du docteur Chargé en particulier. L'œuvre était telle, que les plus passionnés parmi les allopathes en furent satisfaits, et que les autres craignirent de voir retomber sur eux-mêmes une grande partie des injures qu'une voix audacieuse jetait à l'homœopathie.

Le conseil du docteur Chargé fut d'avis qu'il fallait intenter une action en diffamation contre l'auteur de la brochure. Pour être convaincu qu'il y avait, avant tout, dans ce pamphlet, une question de police correctionnelle, il suffisait de connaître le docteur Chargé. Les avocats n'avaient pas à discuter sur la médecine, mais uniquement sur les personnes mises en cause. La question de science fut écartée, elle devait être traitée ailleurs et d'une autre façon.

Mais, la veille du jour où devait se juger le procès en diffamation, les allopathes, peu rassurés sans doute sur la valeur

de leur cause, sentirent le besoin de s'unir plus intimement, de s'assurer, en cas de besoin, un concours réel, efficace. A cet effet, ils dressèrent certaine liste qui fut aussitôt saisie par un officier du ministère public.

Ce coup dessilla probablement les yeux du docteur Cruchet, qui, désireux d'éviter la chance d'une condamnation, envoya auprès du docteur Chargé un homme vénérable pour lui faire des ouvertures d'accommodement.

Il était huit heures du matin ; le tribunal devait se réunir à une heure pour entendre la cause. Je m'étais rendu à Marseille, où j'avais trouvé réunis les docteurs Béchet d'Avignon, Masclary de Nîmes, Arréat d'Aix, et la plupart des homœopathes de la localité ; ce fut pour assister à la conclusion pacifique de l'affaire.

Le docteur Chargé avait confié ses intérêts à trois hommes d'une sagesse bien connue : MM. Luce, président du tribunal civil ; Chirac, juge de paix ; Mottet, recteur de l'Académie d'Aix, ancien conseiller d'État.

A onze heures, ces arbitres décidèrent que, pour l'honneur du corps médical tout entier, le docteur Cruchet devait retirer ses expressions et le docteur Chargé se désister de sa plainte ; que, par cet acte, notre honorable collègue faisait preuve d'une généreuse modération, sans manquer de fermeté ni de dignité. Ainsi fut prévenu le procès.

Le soir du même jour, par les soins de M. le président du tribunal, deux journaux de Marseille, le *Nouvelliste* et la *Gazette du Midi*, publiaient les deux lettres suivantes :

« *A Monsieur le docteur Cruchet, à Marseille.*

18 janvier 1855.

« Monsieur et honoré confrère,

« Informé par un très-estimable ami commun que, dans la brochure que vous avez publiée, il n'est pas entré dans votre intention de porter atteinte à l'honorabilité de mon caractère,

et que vous retiriez les expressions qui ont pu le faire croire, je vais immédiatement me désister de la plainte que j'avais portée devant le tribunal correctionnel, et j'attends de votre loyauté la confirmation et l'expression de vos sentiments à cet égard.

« J'ai l'honneur, etc.

« Signé : CHARGÉ, d. m. p. »

« *A Monsieur le docteur Chargé, à Marseille.*

Ce 18 janvier 1855.

« Monsieur et honoré confrère,

« L'ami commun dont vous me parlez dans votre lettre vous a dit avec raison que, dans ma brochure, je n'avais pas eu l'intention de porter atteinte à l'honorabilité de votre caractère, et que je retirais volontiers les expressions vives qui ont pu le faire croire. J'ai combattu, il est vrai, des doctrines qui ne sont pas les miennes ; sur le terrain scientifique, nous resterons toujours libres l'un et l'autre ; mais ce sera sans blesser les rapports honorables qui doivent exister entre ceux qui se dévouent au soulagement de l'humanité.

« J'ai l'honneur, etc.

« Signé : F. CRUCHET, d. m.

« *P. S.* Je n'ai pas besoin de vous dire que l'expression de mes sentiments envers vous, monsieur, s'applique également à M. Trichon.

« Signé : CRUCHET, d. m. »

Quelques personnes ont paru regretter qu'une plainte en diffamation ait été portée ; mais ceux qui connaissent Marseille et l'esprit méridional, ceux qui ont été à même d'apprécier l'exaltation des divers partis, les soupçons graves qui pesaient sur l'homœopathie et surtout sur MM. Chargé et Trichon, son pharmacien, ceux-là, tout en approuvant le généreux désis-

tement de notre confrère, ne peuvent qu'applaudir aussi à sa première démarche.

Et maintenant laissons-lui le soin de venger la doctrine par la publication qu'il prépare. Elle nous dira pourquoi la Société de médecine de Marseille n'a pas achevé son enquête; elle nous apprendra, par des faits authentiques, ce qu'a fait l'homœopathie dans le choléra, et pour quelles raisons ses adversaires se sont tant émus.

Les débats de Marseille nous ont prouvé une fois de plus le mauvais vouloir des journaux de médecine à l'endroit de l'homœopathie. Ils nous ont prouvé encore le besoin que nous avons d'union. Sachons donc sacrifier quelque chose à ce besoin intime, et n'oublions jamais que l'union fait la force. En venant en aide au collègue persécuté, nous secourons moins l'homme ou l'ami que la doctrine à l'occasion de laquelle on l'entoure de dédains et de tribulations. Tout nous convie d'ailleurs à cette union : chaque lutte est un nouveau triomphe; chaque attaque dévoile davantage la faiblesse de nos adversaires.

F. Alexis Espanet.

Montélimar, 22 janvier 1855.

MM. les docteurs Pitet et Perrussel, envoyés par commission ministérielle dans le département de l'Aube, ont été compris, quoique homœopathes, dans la distribution des médailles d'or accordées à ceux qui se sont signalés dans la dernière épidémie.

BANQUET DU MOIS D'AVRIL.

Le 10 du mois prochain tous les amis de l'homœopathie sont conviés de se réunir à nous pour fêter le centième anniversaire de la naissance de S. Hahnemann. Nous pensons que tous ceux qui ont à glorifier la mémoire de l'illustre fondateur de notre doctrine saisiront avec empressement cette occasion de rendre hommage à celui qui leur a ouvert une si brillante carrière.

On souscrit chez MM. HUREAU, 13, faubourg Montmartre; LEBOUCHER, 24, faubourg Poissonnière; LOVE, 14, rue Taitbout.

CONGRÈS HOMŒOPATHIQUE SÉANT A PARIS.

CIRCULAIRE DE CONVOCATION.

Monsieur et très-honoré confrère,

Le Congrès homœopathique, qui devait se réunir à Paris en 1853, n'ayant pu avoir lieu, la Société a cru devoir fixer, pour la prochaine session, le 9 du mois d'août 1855.

La Société gallicane convoque donc pour cette époque tous les médecins français et étrangers auxquels les progrès de notre doctrine sont chers; elle espère qu'ils voudront bien se joindre à nous, nous apporter le concours de leurs lumières, et venir ainsi travailler au triomphe de l'homœopathie.

La Société a pensé que ses réunions devaient être publiques; conséquemment, tout médecin pourvu d'un diplôme sera admis. Elle veut prouver que, loin de fuir la discussion, elle la provoque, et que la lumière qui doit jaillir de ces luttes scientifiques ne peut que lui être utile.

Le programme des questions est resté aussi large que possible; la seule division apportée par la Société a été de ranger les travaux sous trois chefs correspondants aux trois jours de séance :

Première journée. — Critique médicale.

Deuxième journée. — Matière médicale homœopathique.

Troisième journée. — Clinique médicale homœopathique.

Certaines questions correspondantes à cette division ont déjà été adoptées par la Société; de nouvelles communications les feront connaître ainsi que le règlement, qui sera la loi du Congrès.

Une commission de cinq membres, composée de MM. Pétroz, Tessier, L. Molin, Gabalda et Escallier, est chargée d'organiser les travaux de la session. La commission préparatoire invite ceux des médecins homœopathes, français et

étrangers, qui se proposent d'assister au Congrès et d'y lire des travaux, à envoyer leur adhésion dans le plus bref délai.

Agréez, monsieur et honoré confrère, l'expression de nos sentiments affectueux.

Les membres de la commission préparatoire.

PÉTROZ, TESSIER, L. MOLIN, GABALDA, ESCALLIER.

6 mars 1855.

RÉPONSE A M. LABBEY.

RÉFUTATION DE SES RÉFLEXIONS CRITIQUES SUR L'HOMŒOPATHIE,

Par le docteur LEBOUCHER.

(Suite et fin.)

Vous croyez sans doute nous faire une objection bien terrible en demandant pourquoi l'arsenic ne serait pas le meilleur contre-poison de l'empoisonnement par cet acide (p. 62). Vous savez bien qu'il y a deux choses à voir dans tout empoisonnement : la quantité de poison qui peut encore séjourner dans l'estomac, et les effets dynamiques du poison dans l'organisme. Vous ne demandez sans doute pas que nous donnions de l'arsenic pour vider l'estomac? Vous comprenez bien que c'est l'affaire d'un vomitif. Pour ce qui est des symptômes dynamiques, c'est une autre chose. Rien ne prouve que l'arsenic ne serait pas alors un des meilleurs moyens contre les symptômes dont l'organisme souffre. L'expérience n'en a pas, que je sache, été faite; mais elle l'a été pour d'autres substances; pour l'arnica, par M. le docteur Crosério; pour le mercure, par plusieurs dont les noms m'échappent; pour la sépia, par moi-même.

Mais vous, qui sapez si bien tous nos arguments et qui n'ignorez pas qu'on peut guérir la douleur de la brûlure par le feu, ou par l'esprit-de-vin, suivant les conseils de Syden-

ham et de Bell, pourquoi nous demandez-vous de guérir la congélation par la neige ou la glace sans recourir aux frictions (p. 62)? Essayez donc vous-même de guérir la congélation par des frictions sans la neige ou la glace, et vous me direz alors lequel des deux moyens rend l'autre utile et logique, suivant vos expressions. Vous nous demandez de faire ceci, de faire cela. Vous avez nos doctrines et nos livres, c'est à vous, monsieur, à vous donner la peine de faire vous-même les expériences que vous nous demandez; c'est même ce que le devoir vous indiquait tout d'abord, avant de nous attaquer. Nous ne sommes pas des marchands de secrets ou d'orviétan; nous n'avons pas d'expériences à vous faire; vous êtes assez grand, Dieu merci, et assez fort pour vous servir. Nous savons d'ailleurs ce que vaut la bonne foi de certains allopathes en pareille matière; nous savons ce que valent les prétendues expériences de M. Andral, qui, malgré toute sa science et malgré tout le respect qu'il mérite comme professeur, s'est conduit dans cette affaire comme ne le ferait pas le plus mince étudiant. Sachant que l'*aconit* est un de nos principaux médicaments contre le mouvement fébrile dans les maladies dites inflammatoires, et ce médicament étant pour cette raison appelé la lancette des homœopathes, M. Andral administrait l'*aconit* à tort et à travers, partout où, dans son système et avec ses opinions, il aurait prescrit une saignée. Sans plus s'inquiéter de l'ensemble des symptômes, de la nature de la maladie, il y avait fièvre, donc il donnait l'*aconit*. Que la bryone, que la belladone, que la camomille, que la noix vomique, que la pulsatille dussent mieux convenir, qu'ils répondissent mieux à l'ensemble des symptômes, qu'importe? il y avait fièvre, il fallait donner l'*aconit*. En un mot, M. Andral faisait la médecine du symptôme, ce qu'on essaye de faire croire que nous prêchons nous-mêmes. Les succès ont couronné son œuvre comme ils devaient le faire; ils ont été nuls, et, naturellement, au lieu de les mettre au compte de l'incurie, ou du mauvais vouloir de l'homme, on s'en fit une arme déloyale contre l'homœopathie.

Dans le service de M. Bally, à l'Hôtel-Dieu, ce fut autre

chose. Les expériences furent faites par deux homœopathes entourés de la malveillance de tout le personnel actif des salles; les sujets les plus incurables leur furent choisis; cependant ils acceptèrent, non avec l'espoir de guérir, mais avec la certitude d'obtenir un soulagement assez notable pour être concluant. Ils obtinrent, en effet, quelques petits succès; mais ils furent si mal secondés, qu'ils durent se retirer. Le résultat des expériences fut consigné chaque jour sur un registre exprès, et, après leur retraite, quand les expérimentateurs demandèrent le registre, ou simplement qu'il fût communiqué, on ne leur répondit jamais que par des ajournements, jusqu'à ce qu'enfin on leur déclarât que ce registre avait été égaré! Mais on écrivit contre l'homœopathie; on la condamna sans jamais produire les pièces du procès pouvant constater le pour ou le contre.

MM. Trousseau et Gouraud firent encore autrement, ils guérirent quelques malades avec des globules de gomme et d'amidon. Voilà qui devait infailliblement juger et condamner la nouvelle méthode. Seulement le condamné pouvait en appeler, puisqu'il ne fut point question de lui au procès, que son nom seul y figurait, mais qu'il n'y assista ni en personne, ni par ses actes.

Mon honorable adversaire, je vous suppose de bonne foi, et je vous demande ce que vous pensez d'un procès fait et d'un jugement rendu dans de telles conditions. Oseriez-vous accorder votre confiance à de tels juges? Si vous connaissiez bien tous les faits dont vous parlez, vous diriez avec moi qu'il n'y a eu là ni vérité, ni honnêteté. On peut en dire autant de toutes les prétendues expériences faites dans les hôpitaux. Quand l'insuccès ne vient pas des globules de gomme et d'amidon, ou bien de l'application d'un médicament, non à l'ensemble caractéristique des symptômes, mais à un nom de maladie, mais à un seul symptôme saillant, il vient alors de l'entourage hostile des infirmiers, des pharmaciens, des étudiants, qui se vantent ensuite d'avoir joué un bon tour aux homœopathes. C'est encore, même à l'heure qu'il est, un des désagréments sur lequel il faut avoir l'œil singulièrement ou-

vert dans toutes les salles d'hôpitaux où l'homœopathie a conquis ses droits. Un de nos honorables collègues pourrait vous dire ce qu'il en est ici.

Ce que vous dites de l'hôpital Saint-André, de Bordeaux, à propos de M. Léon Marchant, en 1849, est arrivé, en 1853, dans le même hôpital à M. Mabit. Toujours l'administration sollicitée, obsédée par nos bienveillants confrères allopathes ! Même chose a été tentée plusieurs fois déjà à Paris à l'occasion du service d'homœopathie qui avait lieu à l'hôpital Sainte-Marguerite, et qui se fait aujourd'hui à l'hôpital Beaujon. Si notre honorable collègue n'était continuellement armé de preuves concluantes, si l'administration se montrait faible un seul jour ; si, au lieu de voir, elle voulait croire, il y a longtemps qu'il ne serait plus question d'homœopathie dans les hôpitaux de Paris. Heureusement, il est prouvé à l'administration, d'une manière irréfutable, que dans le service d'homœopathie : 1° la mortalité est moins grande qu'ailleurs; 2° que la durée de séjour y est moins longue; 3° que la dépense en médicaments y est moindre dans la proportion de plus de quatre-vingt-dix pour cent. L'administration sait cela, et, pour cela, elle est sourde aux sollicitations.

Je ne sais où M. Labbey a trouvé que l'homœopathie était abandonnée en Italie; qu'à Naples elle s'est vu fermer les hôpitaux. Qu'il veuille bien lire un opuscule intitulé *Riposta ad un articoletto contro la scienza omeopatica inscrito nella Gazetta medica italiana, di cui il medico chir. coll. Giann Battista Borelli, è direttore gerente, del dottore Lorenzo Granetti.* 1852. Il trouvera dans cette brochure la preuve contraire à ses assertions.

Probablement le fait est aussi certain que l'était, en 1853, l'annonce, faite par quelques journaux politiques et médicaux, que la pratique de l'homœopathie avait été défendue en Russie, en Autriche et en Prusse, quand, au contraire, un ukase spécial de l'empereur, rendu le 8 octobre 1833, porte ce qui suit :

1° L'exercice de la médecine homœopathique est permis dans l'empire russe à tous les médecins gradués;

2° Pourront être créées deux pharmacies homœopathiques centrales, l'une à Saint-Pétersbourg, l'autre à Moskou.

En Prusse, en Autriche, la nouvelle médecine n'était pas alors plus défendue qu'en Russie; seulement les homœopathes étaient tenus de prendre les médicaments chez les pharmaciens. Le grand-duc de Hesse et le roi de Wurtemberg allèrent même jusqu'à permettre la dispensation des médicaments par les médecins, à la condition qu'elle serait gratuite. Telle est la scrupuleuse vérité des nouvelles annoncées par certains journaux de cette époque. Apparemment ce que vous dites de l'hôpital de Naples vient d'une source aussi véridique.

Du reste, ce que le mauvais vouloir et les criailleries intéressées des allopathes auraient pu obtenir en 1835 ne serait nullement une preuve en faveur de l'inanité supposée de la nouvelle découverte, alors que les souverains n'avaient d'autre moyen d'appréciation que le bon plaisir des doctrines régnantes; alors qu'une notoriété publique suffisante faisait encore défaut à la jeune doctrine. Que pourrait, d'ailleurs, prouver contre elle un ostracisme autocratique, despotique ou légal? Ce que prouvèrent jadis les arrêts du parlement contre l'antimoine et autres médicaments qui ont vu tomber ces arrêts en désuétude, et qui verront mourir bien des parlements en triomphant toujours. Il n'y a pas d'autorité contre la vérité. Et votre école, toute souveraine qu'elle puisse être encore, et vos académies, quelque vieille que soit leur manie de tout jugeailler, courberont la tête, non devant l'homœopathie seulement, mais devant les doses infinitésimales, et les minutes de leurs jugements leur serviront d'oreiller pour dormir, jusqu'à ce que leurs archives soient enfin leur sépulcre. Vous savez bien que vous ne pouvez pas vous autoriser de leur opinion; ce n'est plus que de l'histoire. Respectez le silence des tombeaux. Il y a un bien meilleur juge, et que vous ne devriez pas oublier; c'est la partie la plus intéressée, c'est le public. Consultez-le, celui-là, partout, en Europe, en Amérique, en Asie, en Afrique même, écoutez bien sa réponse et suivez son conseil, et vous verrez que vous regretterez une

brochure qui, vraiment, devrait porter la date de 1855 au lieu de celle de 1854. Méditez bien surtout votre phrase sacramentelle : « Ces tendances désordonnées vers des idées nouvelles, qui égarent et tourmentent les intelligences. » (P. 74). On dirait que vous avez été soufflé par une pythonisse assise sur son trépied. Que voulez-vous ? c'est la manie des chemins de fer qui fait que les idées marchent elles-mêmes à la vapeur; étudiez-les pourtant, et je suis sûr que bientôt vous préférerez le waggon au coche.

Je ne vous dis pas : Croyez; je vous dis : Étudiez. Vous avez donc tort de dire que nous voulions prétendre à vous imposer nos dogmes et nos croyances (p. 65). Vous êtes beaucoup plus exact quand vous ajoutez que nous devons subir le châtiment de nos ridicules hâbleries ; c'est, en effet, ce qui nous arrive tous les jours, et ce sont vos propres clients qui se chargent de nous l'infliger. Et vous aurez beau leur dire que vos médicaments ne peuvent être utiles qu'en s'adressant au principe qui détermine les diverses formes symptomatiques des maladies (p. 88), vous ne les retiendrez pas pour cela, parce qu'ils ne pourront vous croire. Ils savent bien que vous ne pouvez pas plus que d'autres faire l'impossible, et c'est prétendre faire l'impossible que vouloir s'adresser à un principe que personne encore ne connaît. Je me garderai cependant d'appeler cela de la vanité ; je suis trop certain de la sincérité de vos convictions; ce serait tout au plus de la légèreté.

Permettez-moi de vous citer encore, mes lecteurs ne pourront qu'y gagner. Vous dites (p. 88) : « La même pensée qui a différencié ces maladies doit présider à l'administration des remèdes, soit qu'ils élèvent ou qu'ils abaissent la vitalité de nos viscères, soit qu'ils restituent à l'organisme les éléments nécessaires à l'entretien de l'existence, ou qu'ils le débarrassent de ceux qui pourraient l'anéantir. » Savez-vous bien l'effet que me produit votre conception ? Il me semble vous voir tout affairé devant une balance dont il vous faut religieusement conserver l'équilibre, comme jadis les vestales devaient conserver le feu sacré. Je vous vois tout occupé,

ajoutant un grain de sable à un plateau, en ôtant à un autre, mettant de l'huile aux points de suspension, et toujours l'œil des plateaux au fléau, de celui-ci à ceux-là. Voilà votre théorie. Car élever ou abaisser la vitalité des viscères, c'est rendre plus ou moins mobiles les points de suspension; restituer à l'organisme ou lui enlever quelque chose, c'est bien charger ou décharger les plateaux. Voyez-vous, mon cher confrère, entre quatre yeux, je vous en dirais bien d'autres sur votre théorie; mais je ne veux pas vous faire rougir devant nos lecteurs.

Comment élevez-vous la vitalité? En soumettant l'organisme aux puissances que, suivant les besoins de la théorie, vous appelez des toniques, des excitants. Mais, en supposant ces modificateurs doués du pouvoir que vous leur croyez, il faut pourtant compter avec la réaction, qui est si générale, comme le dit avec raison votre maître. Et qu'est-ce que vous donne la réaction? Un effet tout opposé à celui de l'action ; si bien que, quand vous aurez bien excité, bien tonifié les organes, ils tomberont dans la débilitation, dans l'atonie; à moins qu'il ne s'agisse d'une de ces organisations tellement douées qu'elles triomphent de tout, même du fardeau de la maladie et des médicaments réunis. Sans doute, les théories sont bonnes, mais les principes sont meilleurs, parce que ce n'est pas l'homme qui les fait; il les découvre seulement à force d'observation. Eh bien! la réaction est un principe, et la nature vous la montre partout à tout instant; mais, pour nous, médecins, d'une manière bien sensible dans les maladies. Après une période d'exaltation, qu'arrive-t-il, en effet? Une période de prostration, une sorte de repos des forces de l'organisme, épuisé par ses efforts, pendant une crise violente. A l'excitation factice, que vous produisez par des excitants, doit donc succéder un épuisement, un affaiblissement, un appauvrissement, si vous le voulez, des forces radicales. Heureusement pour les malades que vous vous trompez souvent du tout au tout dans l'appréciation que vous faites d'un médicament, et que vous lui prêtez, comme effet propre, ce qui n'appartient, en définitive, qu'au résultat des efforts de la

nature sollicitée par le médicament ; en un mot, à la réaction. Ainsi en est-il pour le quinquina, ce grand tonique névrosthénique de votre maître. Vous n'avez jamais voulu voir de lui que les résultats ultérieurs de son action sur l'organisme, et vous avez cru qu'il *rendait* (suivant l'expression de M. Trousseau) seulement de l'énergie aux fonctions de la vie organique. Il devait en être ainsi, puisqu'on vous a enseigné que les toniques n'ont pas d'action physiologique.

Vous ne croyez pourtant pas que le fer reconstitue le sang des chlorotiques en se combinant chimiquement avec les globules sanguins ? Je sais bien qu'on l'a cru et qu'on l'a dit. Mais s'il pouvait en être ainsi, comment expliquer les quantités prodigieuses de ce métal que vous introduisez habituellement dans l'organisme sous la forme d'oxyde ou de sel ? Pour quelques atomes dont le sang peut manquer, combien de grammes les organes sont-ils obligés de subir ? Vous aimerez, sans doute, mieux dire avec M. Trousseau : « Que le fer est évidemment absorbé, circule dans les vaisseaux, et est rendu par certaines sécrétions. Quant au reste, nous l'ignorerons probablement à tout jamais. » S'il fallait des quantités de fer pour guérir la chlorose, et si elle ne pouvait être guérie que par l'intervention des affinités chimiques, comment expliquer les guérisons qu'obtiennent les homœopathes, dans des cas semblables, quelquefois sans l'intervention du fer ? Car, vous avez beau dire, les homœopathes guérissent aussi. Il se peut que vous l'ignoriez, mais le public le sait, et vous le dira au besoin. Vous voyez bien que vous n'ajoutez rien à l'organisme, quoi que vous en pensiez. Mais lui enlevez-vous quelque chose ? Oh ! certainement ! D'abord, par la saignée, vous enlevez au corps son fluide le plus précieux ; par les purgatifs, par les vomitifs, par les vésicants... vous enlevez au sang un de ses éléments; par les altérants, vous le dépouillez de sa partie la plus riche, la plus essentielle ; vous arrivez même à établir une certaine cachexie généralement incurable. Il est donc certain que vous faites quelque chose, et qu'il y aurait injustice, au contraire, à vous refuser une action très-énergique.

Plus généreux que vous, je ne nie donc pas l'action de vos remèdes; seulement je leur refuse le pouvoir d'agir dans le sens et de la façon que vous prétendez. L'expérience pure et les conséquences qu'elle entraîne montrent assez ce qu'il y a de vrai dans vos théories. Et puisqu'il vous a plu de considérer la lésion pathologique comme cause et non comme effet des maladies (p. 26, 88), de mettre le résultat avant l'acte qui le produit, pourriez-vous me dire très-sérieusement, en conscience, quel est le remède « le plus opposé aux éléments, au caractère de nos altérations pathologiques (p. 89)? » Je serais heureux de devoir cette connaissance surtout à un homme qui affirme résolûment que l'homœopathie ne peut avoir été inventée que par les convoitises du charlatanisme ou par ces tendances désordonnées vers des idées nouvelles qui égarent et tourmentent les intelligences, etc. (p. 74). S'il suffit de manquer d'idées nouvelles pour être un savant, un homme sérieux, votre brochure prouve assurément qu'on ne peut vous refuser ce titre; c'est par là surtout qu'elle brille. Vous méritez même, à coup sûr, de passer avant votre maître; car lorsque vous en êtes encore à l'affirmation que : « toutes les maladies causées par des proportions anormales des agents organo-chimiques que recèle le corps de l'homme, guériront par la saturation du principe qui les constitue » (p. 89), votre maître arrive, lui, à l'affirmation directement contraire : « Le fer est évidemment absorbé, circule dans les vaisseaux, et est rendu par certaines sécrétions. Quant au reste, nous l'ignorerons probablement à tout jamais (1). » Enfin l'allopathie en est encore aux docteurs *Tant Pis* et *Tant Mieux*; autant de têtes, autant d'opinions. Rendons-leur justice pourtant, ils ne parlent plus de doctrine, ils n'ont plus que des méthodes; ils n'ont plus d'école, ils n'ont plus que des professeurs, gens de beaucoup de mérite sur une infinité de points, mais dont la logique cabriole dès qu'il s'agit de thérapeutique. Chez eux, les méthodes ont joué le rôle de dissolvant vis-à-vis de la doctrine; il fallait bien passer par là pour

(1) Trousseau et Pidoux, *loc. cit.*, vol. I, p. 12, quatrième édition.

reconstruire un nouveau corps. Aussi, que fait l'allopathie? elle s'efforce de se grandir majestueusement sur sa pyramide de méthodes, et, de cette hauteur, elle prend l'homœopathie pour un pygmée; elle l'appelle aussi méthode afin de se l'assimiler en changeant son nom, ou de l'anéantir d'un souffle si elle résiste. Car qu'est-ce qu'une pauvre méthode en face d'un colosse? Il ne manque à toute cette savante manœuvre que deux choses, c'est un ciment assez puissant pour relier solidement entre eux les divers éléments de la pyramide dont les matériaux sont eux-mêmes aussi usés que l'assemblage en est mal joint; ensuite il faudrait trouver le moyen de faire qu'à chaque coup donné à l'homœopathie comme méthode elle ne pût aussitôt se relever comme doctrine. C'est difficile.

On a bien essayé de tourner la difficulté; M. Labbey lui-même tâche de rajeunir le même procédé en l'embellissant. L'expérimentation pure, la loi des semblables, l'atténuation des médicaments, tout cela ne compte pas. L'expérimentation pure ne pourrait avoir de valeur que si elle amenait des lésions organiques, puisque, pour la plupart des allopathes, cette lésion est la cause et non l'effet; donc les symptômes fournis par les médicaments sont inutiles. La loi des semblables, ce n'est pas une loi, c'est une méthode, et cette méthode s'appelle substitutive; ce n'est donc rien, ou c'est peu de chose. L'atténuation des doses n'est qu'une invention ridicule; cela ne sert qu'à fasciner le malade crédule. Conclusion : l'homœopathie est morte.

Tout cela date déjà de 1853. M. Andral, MM. Trousseau et Gouraud, M. Bally, M. Pointe, M. Bouchardat, M. Pelletier, M. Bouillaud, M. Orfila, et *tutti quanti*, il n'a fallu rien de moins que tout cet état-major de héros pour lutter contre cette triste et faible homœopathie! Je ne compte pas les procès, c'est l'histoire d'une médecine noire qui n'a pas produit d'effet. Enfin, après tant de prodiges de valeur, ces braves ont proclamé que l'homœopathie était morte. C'est alors qu'obéissant à un bon mouvement de charitable humanité, l'excellent M. Loude proposa à l'Académie de déposer les restes de la défunte dans les caveaux de la commission des remèdes se-

crets. Il y a de cela vingt et un ans! Dites-moi donc, monsieur Labbey, quel métier d'hyène affamée avez-vous donc fait là? Quoi! déterrer les cadavres après vingt et un ans de séjour dans les tombeaux! Mais vous n'avez dû rencontrer que des ossements tombant en poussière. Voilà sans doute pourquoi vous faites si maigre figure. Allons, croyez-moi, prenez à l'avenir une nourriture plus substantielle, ou vous finirez par mourir étique.

Si déjà dix fois avant Galilée, et bien d'autres fois depuis, on n'avait vu les corps savants commettre d'immenses bévues, et enterrer comme mortes des idées qui se portaient très-bien, on pourrait rester étonné de ce qui se passe depuis les funérailles de l'homœopathie. Mais à quoi bon? et depuis quand donc prend-on maintenant au sérieux un jugement de l'Académie? On la consulte encore, c'est vrai, mais par respect pour son âge; comme on consulte un vieillard dont on veut flatter l'amour-propre; on frappe à sa porte pour le bruit, comme on frappe sur les flancs d'un tonneau vide. Eh! mon Dieu! vous connaissez bien la formule : L'*Académie condamne, donc c'est bon*. Il est même utile de vous dire que la condamnation prononcée par le savant corps académique a fait plus de bien à l'homœopathie que s'il l'eût accueillie favorablement. C'est ainsi que beaucoup de gens ont l'esprit fait. Il n'y a plus que quelques âmes simples, marchant dans les voies du juste et du vrai, comme ce pauvre M. Amédée Latour, ce bon M. Bonnet, de Bordeaux, et vous, mon cher contradicteur, qui puissiez venir encore, avec une foi ardente aux reliques de la bonne Académie, reprendre avec le même air tous les refrains usés depuis vingt et un ans. Gloire à votre vaillance, honneur au courage malheureux!

Vous pourrez mettre cette devise en tête de vos états de service, où il sera constaté que : « Vous avez voulu démontrer toute la fragilité de la doctrine d'Hahnemann, toute la futilité de ses recettes, tout le ridicule de sa posologie et de ses principes. » (P. 94, 95.) Vous aviez une bonne intention, c'est évident. Mais, que voulez-vous? les meilleures intentions ne suffisent pas toujours pour le succès. On pourrait vous citer,

pour vous consoler, une myriade de bonnes intentions comme celles-là, qui sont mortes en route. Tenez, mon cher confrère, vous avez fait assez pour que, désormais, on ne puisse plus vous accuser de couardise; eh bien! croyez-moi, faites un trophée de vos lauriers et reposez-vous, en comptant sur la valeur des jeunes et sur la contagion de l'exemple.

Après ce bon conseil, laissez-moi glorifier encore une des pages de votre odyssée. Serais-je trop téméraire, si je vous demandais ce que vous pensez de l'hérédité des maladies? car vous en parlez à la page 95 de votre critique d'une manière telle, qu'on ne sait pas trop si vous y croyez. Certainement les opinions sont libres, et vous pouvez parfaitement différer d'avis avec Aristote, Fernel, Baillon, Astruc, Bouvart, Lalouette, Pujol, Portal, Piorry, Michel Lévy, pour qui l'homœopathie n'est qu'une chimère, et presque tout le monde, dirai-je. Il se peut que vous pensiez autrement; un seul a quelquefois raison contre tous : *Victrix causa diis placuit, sed victa Catoni.* Permettez aux pauvres homœopathes de vous laisser glorieux avec Caton, et d'être eux-mêmes du parti des dieux. Nous croyons à l'hérédité de certaines maladies; mais si c'est une faute, pardonnez-nous-la, comme nous vous pardonnons sincèrement votre louable critique.

En fait d'hérédité des maladies, nous partageons les opinions de Hahnemann, qui est d'accord, sur ce point, avec tous les médecins célèbres qui ont écrit sur ce sujet. On peut donc se consoler de vous trouver, sur ce point, d'un avis contraire. Que Hahnemann ait eu tort à vos yeux de donner la gale pour cause première d'un grand nombre de maladies chroniques, c'est une question fort délicate, et qui m'a toujours semblé mériter mieux que du dédain. Que les mots psore, syphilis et sycose, sous lesquels Hahnemann groupe les innombrables tribus d'états morbides divers qu'il appelle chroniques, ne répondent pas exactement à l'idée que vous vous faites de ces maladies, je le conçois; qu'ils ne rendent même pas très-clairement la pensée du maître, je le veux bien; mais on ne lui refusera pas du moins ce coup d'œil de l'homme de génie qui saisit d'un regard les points de contact de tous

les détails d'un monde de faits, les embrasse en un faisceau, et les présente aux méditations de la science comme un tout dont chaque partie, considérée jusqu'alors comme indépendante, n'est pourtant qu'un membre ou un organe. Hahnemann se fût-il trompé dans cet effort, monsieur, que ce n'est pas votre critique qu'il mériterait; mais bien votre respect, s'il est dans vos habitudes d'en avoir pour quelque chose. Combien donc, avant et depuis Broussais, comptez-vous d'hommes de cette taille et de cette trempe? Le malheur des hommes de génie, c'est de projeter trop de lumière à la fois pour des yeux qui ne voient clair que dans la nuit.

L'hérédité de la psore, ou du moins des dispositions organiques particulières qu'elle a pu créer, ne peut pas faire de doute. Cette hérédité peut se traduire par des manifestations diverses dans la postérité : suivant les sexes, les âges, les tempéraments, les climats, les influences ambiantes... Je sais bien que, pour l'immense majorité des médecins, il n'y a d'hérédité que si le type est fidèlement et exactement reproduit. Il est pourtant permis d'aller plus loin, et de croire que le sujet et ses conditions venant à varier, le produit peut aussi changer de forme. Vous admettez, sans vous en effrayer, des choses bien plus graves en histoire naturelle. Si vous vous faites bien une idée de ce qu'on doit entendre par ce mot maladie, vous n'aurez pas de peine à admettre une parenté entre certaines formes que vous croyez radicalement distinctes. Serait-elle, d'ailleurs, si loin de toute vérité, l'idée que la forme peut quelquefois se transmettre en l'état où elle se trouve au moment de la transmission? Est-ce que le temps n'apporte pas dans les maladies chroniques des changements tels, qu'elles ont aussi leurs phases, leurs périodes, comme les maladies aiguës? Suivez donc une maladie chronique depuis l'enfance jusqu'à la vieillesse, et vous verrez si elle est la même à toutes les époques de la vie. Vous admettez bien que certaines formes semblent plutôt échoir à certains tempéraments. Qu'y aurait-il donc de si étrange que, dans le descendant, la maladie, l'état morbide, si vous voulez, prît son point de départ précisément à la phase présente au moment de la transmis-

sion, pour, de là, continuer sa marche et ses évolutions avec des caractères complétement distincts de ceux présentés par l'ascendant. Si j'osais devant vous invoquer les analogies, j'aurais beaucoup à dire. Mais je ne veux pas vous conduire sur un terrain qui me paraît vous être complétement étranger, puisque vous ne savez qu'y trouver des ridicules. C'est assez d'ailleurs sur une question qu'il ne convient pas de développer ici.

Si pourtant vous croyez aux maladies héréditaires, ce dont vous n'avez pas l'air, pourriez-vous et voudriez-vous bien me dire ce qu'elles sont, suivant votre opinion; combien il y en a? où commence la première, où s'arrête la dernière? A ces conditions seulement je vous reconnais le droit de critiquer la doctrine de Hahnemann.

A vous entendre parler de la majestueuse gravité de la vieille école depuis trois mille ans (p. 99), après ce que vous en avez dit (p. 13, 14, 15 et ailleurs), on se demande si l'homœopathie ne vous a pas tourné la tête, ou bien si vous ne prenez pas vos lecteurs pour dupes. Mais j'oubliais que les homœopathes ne sont que des fous ou des imbéciles, et que la nature a fait les allopathes souverains en fait de logique. C'est pour cela que, pour guérir l'organe malade, vous désorganisez l'organe sain; c'est pour cela encore que, pour ménager les forces du malade et des ressources pour sa guérison, vous le saignez à blanc, de manière à épuiser l'espèce jusqu'à la cinquième génération; tellement qu'il semble que tous les successeurs de Purgon veuillent venger celui-ci des impardonnables dédains de Molière. *Discite justitiam moniti et non temnere divos.* J'admire; permettez-moi de ne pas imiter. C'est bien assez qu'on voie quelquefois marcher sur vos traces ces demi-consciences, ces quarts de conscience, qui, les unes sans conviction, les autres cachant soigneusement leur drapeau au fond de leur poche, sont toujours prêtes à tendre la main aux deux camps, et à prendre part à toutes les bénédictions. Ceux-là savent bien que certain public, mal éclairé, les croit beaucoup plus savants, parce qu'ils font les deux médecines. Faites de ces médecins ce que vous voudrez,

je les abandonne à votre fouet. Ce n'est pas pour les défendre que j'ai pris la peine de vous répondre.

Ce n'est pas non plus pour vous contester les cures que vous mettez au compte de la nature; car je vais, dans ce sens, beaucoup plus loin que vous. Je dis qu'il n'y a que la nature (1) qui fasse des cures, et que nous ne sommes que ses serviteurs, trop heureux quand nous savons la servir à point, quand nous savons saisir l'opportunité; *intervenir à propos, c'est là le tact, c'est là le vrai mérite du médecin.* Vous voyez que je vous fais une large concession. La seule difficulté entre nous maintenant est de savoir de quel côté sont les procédés qui servent le plus à point, le plus utilement la nature. Vous prétendez que ce sont les vôtres, et que nous n'avons pour nous que le bénéfice de l'imagination de nos malades, et vous nous accordez le talent de la savoir merveilleusement mettre en jeu. Toute autre valeur, vous nous la refusez, à tel point que vous dites (p. 75) : « La médecine vétérinaire n'a pas été plus favorable aux théories d'Hahnemann; elles ne pouvaient grandir sur un théâtre où le rôle de l'imagination ne peut se produire. »

J'ai déjà eu l'occasion, à propos des hôpitaux homœopathiques et de la libre pratique de cette doctrine, de vous faire remarquer combien vous aviez été mal informé. J'en suis bien fâché, mon cher confrère, mais vos renseignements sur la médecine vétérinaire ne viennent pas d'une meilleure source. Je puis vous assurer qu'à Paris même, à l'heure qu'il est, il existe encore des vétérinaires homœopathes; je puis vous apprendre qu'il y en a même dans l'armée, ce qui va vous sembler bien plus étrange. Je serais fâché de vous causer une syncope; mais mon devoir est de vous dire les choses telles qu'elles sont. Et si j'avais le loisir de vous faire la statistique

(1) J'entends ici par nature l'instinct de conservation du type d'ordre propre à chaque individualité; type qui a ses harmonies internes et ses harmonies externes chargées d'entretenir l'ordre propre à l'intégrité de chaque être et de tendre à le relever de toutes les déchéances que pourraient lui faire subir les causes si nombreuses opposées à l'harmonie particulière à son type.

de l'homœopathie sur la surface du globe, je vous ferais tomber de stupéfaction en stupéfaction ; vos nerfs supporteraient-ils un pareil assaut? Allons, je ne veux pas vous les agacer davantage.

Il faut vraiment que les chevaux et les chiens soient devenus bien bêtes, n'est-ce pas? Comment! eux aussi, se laisser monter l'imagination pour ces charlatans, pour ces ignares homœopathes! C'est à désespérer de l'avenir du monde. Qu'est donc devenue la moralité de ces animaux depuis le bon la Fontaine? O philosophie du dix-huitième siècle! ô Rousseau, ô Voltaire! Voilà bien de vos coups! Quel génie maudit vous a donc envoyés troubler ainsi la pure sérénité de nos idées, et jeter l'alarme dans les meilleures cervelles de toutes nos bêtes! jusqu'à l'éclectisme de notre grand Cousin, qu'on abandonne!...

Que vous avez bien raison, mon cher confrère, de faire justice de tant d'audace et d'impudeur! que vous faites bien de prendre le ton prophétique pour annoncer au monde en péril sur une si dangereuse pente que : « La nouvelle école, toute boursouflée de vent et de fumée, s'est lancée dans l'espace, aux applaudissements frénétiques d'une foule insensée, qui n'a pas vu que sa menteuse idole allait être brisée comme une bulle de savon (p. 99). » Que vous étiez bien l'homme de la situation, et que le monde, si près d'échouer, vous devra d'actions de grâce!... Vous, que nous avons vu débuter avec tout l'enthousiasme et la juvénile ardeur qui sied à un cœur pur, que j'aime à vous retrouver vaillant et fort en face d'un grave danger! Combien les peuples de la terre vont vous admirer dans une telle lutte! Armé d'un simple et frêle chalumeau, vous réduisez l'homœopathie en eau savonneuse, et vous en faites des bulles que vous lancez gravement aux quatre vents pour prouver à l'univers dans quel abîme il allait s'engloutir sans votre noble courage. Honneur à vous, jeune héros!

Soyez glorieux, le monde vous a entendu, valeureux athlète! Demandez plutôt au congrès homœopathique tenu à Bordeaux les 28, 29, 30 août 1854 ; demandez au journal le

Courrier de la Gironde; demandez à tout le Midi de la France; demandez surtout aux nerfs de M. Amédée Latour !

D[r] Leboucher.

ÉTUDES DE MÉDECINE GÉNÉRALE,

Par le docteur Tessier.

(Suite et fin.)

CONCLUSION

Entre honnêtes gens, on peut tout discuter, excepté pourtant le matérialisme sous sa forme grossière. En philosophie, il règne trois doctrines : celle des *entités*, celle des *attributs*, et celle des *formes substantielles*, pour expliquer les phénomènes de la nature. La doctrine qui, par un de ses côtés, mais par un côté seulement, répond à quelques-unes des idées de *nos physiologistes*, est la doctrine des *attributs*. M. Bérard eût pu l'adopter et l'adapter aux questions qu'il a soulevées, excepté pourtant à l'identité de la nature de l'homme et des animaux, qu'il soutient. Tout le monde y eût gagné de pouvoir rester dans la polémique vraiment scientifique. M. Bérard n'a probablement pas compris toute la portée de son enseignement et le déshonneur qui rejaillirait sur notre profession si on venait à prendre au sérieux l'athéisme qu'il expose aux jeunes gens, sans mauvaise intention, j'en suis sûr, mais par suite de préjugés dont il a été nourri et dont il n'a su encore secouer le joug. Cet honorable professeur se paye d'une mauvaise raison en affirmant qu'il juge tout *en anatomiste et en physiologiste*. On peut être honnête dans ses principes, témoin Haller, tout en étant un grand anatomiste et un grand physiologiste. Haller même croit qu'on ne peut pas être homme d'honneur en professant l'erreur du matérialisme. Voilà ce que signifie la phrase que M. Bérard a prise pour épigraphe : *Un honnête homme ne doit soutenir que la vérité.* Or, jusqu'ici, le matérialisme ou l'athéisme a été la plus

monstrueuse de toutes les erreurs, à ce point qu'un contemporain et un admirateur de la vieillesse de Haller a pu dire, aux applaudissements de tout le monde : « Quant à moi, je déclare préférer infiniment au médecin impie le meurtrier des grands chemins, contre lequel au moins il est permis de se défendre, et qui ne laisse pas d'ailleurs d'être pendu de temps en temps. » (J. de Maistre, *Soirées de Saint-Pétersbourg*, notes du premier chapitre.) Un médecin qui se respecte ne doit donc, sous aucun prétexte, soutenir l'athéisme, le matérialisme et toutes les absurdités de cet ordre. Qu'on y réfléchisse, on ne peut juger d'une nombreuse profession comme la nôtre que par ses doctrines : donc nous ne devons avoir ni professer que des doctrines honnêtes, si nous tenons à être honorés et considérés. Quelle espèce de service peut-on nous rendre et se rendre en déshonorant nos doctrines? Au profit de qui, au profit de quoi travaille-t-on?

La théorie des attributs est de celles qui méritent la plus sérieuse attention. Les noms de Descartes, de Malebranche, la mettent en dehors des erreurs dégradantes. On peut donc tenter de l'appliquer à la physiologie, ainsi que l'ont fait quelques-uns de ses partisans, et en particulier M. Adelon; mais il ne faut pas changer les attributs de l'âme en attributs du cerveau, en suivant les sophismes de Cabanis. D'un autre côté, rien de plus légitime que l'observation, l'analyse, l'induction; rien de mieux que la méthode expérimentale dans les sciences naturelles; mais la médecine n'est pas une science spéculative, c'est une science pratique, un art, en un mot; par conséquent, la méthode expérimentale ne peut y être appliquée qu'avec discernement. C'est ce que n'a point compris l'école de l'observation : elle a entendu la méthode expérimentale dans le sens de méthode d'essai de toute espèce d'agent sur les malades, prenant l'homme pour l'âme vile destinée aux expérimentations des *curieux de la nature*.

La méthode expérimentale, ainsi comprise, repose sur le scepticisme le plus complet en thérapeutique, sur la négation de la médecine traditionnelle des indications, au moins *en fait*. Voici la preuve de ce que j'avance :

« Un de ces avis, que je mentionne ici parce que c'est celui que j'aurais le plus désiré pouvoir suivre, m'engageait vivement à diviser le traitement suivant les *diverses indications*. Assurément, ce serait là une division parfaite; mais sommes-nous en mesure de l'établir? Les recherches tendantes à nous faire connaître d'une manière précise les indications dans le traitement des maladies sont malheureusement encore trop peu avancées pour que *le plus souvent il ne nous soit pas même permis de le tenter*. Dans cet état de choses, j'ai dû nécessairement me contenter d'exposer ce traitement le plus complétement et le plus méthodiquement possible, et d'indiquer, toutes les fois que je l'ai pu, les cas où telle médication *paraît* plus particulièrement applicable. En un mot, j'ai suivi l'ordre des indications jusqu'au point où un pas de plus m'aurait conduit dans les spéculations de la théorie pure. » (Valleix, *Guide du médecin praticien*, préface de la deuxième édition.)

Ce qu'on entend ici par *indication*, c'est un heureux résultat obtenu par l'expérimentation d'un médicament sur un grand nombre de malades, et l'on avoue que cette méthode, appliquée cependant *en grand* depuis une vingtaine d'années, n'a presque rien produit. Cela me paraît une raison suffisante pour cesser des essais qui ne servent à rien au médecin et qui nuisent plus ou moins aux malades.

Ainsi, physiologie absurde, pathologie extravagante, thérapeutique nuisible, négation de la science, négation de l'art, tels sont les fruits qu'a portés la philosophie de Cabanis et de ses maîtres. Quand donc l'école médicale de Paris renoncera-t-elle à une sophistique dont seule bientôt elle aura le monopole et le triste privilége? Puisse-t-elle enfin reprendre les doctrines qui, dans le passé, ont été son honneur, sa gloire et sa force; qui lui ont donné le prestige à la faveur duquel elle vulgarise depuis cinquante ans dans le monde entier un système d'erreurs antiphilosophique et antimédical! *Hoc erat in votis...*

D[r] J.-P. TESSIER.

REVUE DE LA PRESSE MÉDICALE.

A fructibus judicetis eos.
(S. Matt., chap. vi, v. 16.)

Nos adversaires n'accuseront pas notre bonne foi. Nous ne voulons d'autres juges qu'eux-mêmes de leurs propres doctrines et des résultats de leur pratique.

Un grand mouvement scientifique s'accomplit autour de nous, en dehors de nous. Nous ne saurions y rester étrangers.

La simple exposition analytique des travaux entrepris sur des sujets différents et dans des voies diverses remplira notre objet. Elle suffira pour donner à nos lecteurs une idée nette et précise de toutes les publications importantes; elle offrira au praticien d'utiles indications, au savant de précieuses ressources, à tous un sérieux enseignement.

Chaque fait fourni par l'expérience journalière apparaît comme une confirmation nouvelle des grandes lois de thérapeutique et de posologie qui servent de base à l'homœopathie et forment le lien indestructible de son unité. C'est en effet à la démonstration de ces grandes lois, à la consécration de cette imposante unité, que tendent, sous des formes différentes, les publications et les journaux homœopathiques dont nous aurons à rendre compte.

Quant à nos adversaires scientifiques, leur union, si intime en apparence, lorsqu'il s'agit de nous combattre, fera ressortir plus profondes encore les divisions qui les séparent et les partagent en sectes rivales : école allemande... école française! école de Montpellier... école de Paris! et, dans l'école de Paris, l'organicisme, le physiologisme, le substitutivisme ou l'homœopathie déguisée, défigurée..., l'éclectisme... et jusqu'à l'école du bon sens!

Oui, l'école du bon sens en médecine! Il y a deux ans, je

l'avais annoncée comme pendant à l'école du bon sens en littérature. M. Amédée Latour a pris la chose au sérieux et a voulu réaliser ma prévision.

« Nous ne reconnaissons en médecine, dit-il, qu'une seule école, c'est celle du BON SENS. » Et tout aussitôt, comme pour démontrer que le bon sens n'est pas matière à monopole, M. Latour ajoute :

« Pour nous, la médecine du bon sens s'allie parfaitement avec le dynamisme incontestable des vitalistes, avec l'anatomisme indispensable des organiciens, avec le chimisme et le mécanisme inattaquables des chimistes et des mécaniciens, avec l'empirisme trop souvent acceptable des empiriques. » (*Union médicale*, 26 décembre 1854.)

Au reste, voici comment le même écrivain résume l'esprit, les tendances, les doctrines de l'*Union médicale*. Dans ses souhaits de bonne année, adressés à ses lecteurs, il s'exprime ainsi :

« Bien-aimés lecteurs, je viens, par anticipation, vous souhaiter la bonne année. Les compliments les meilleurs étant les plus courts, je limite le mien à cette formule qui dit tout et embrasse tout. Chacun de vous y prendra ce qui, pour lui, constitue la bonne année : celui-ci riche clientèle, celui-là quelque honneur ambitionné, l'un mariage convenable, l'autre, position pour les enfants, et le reste...

« Ma foi, je dois le dire, au milieu des vœux et des espérances que cette époque de l'année fait toujours éclore, je n'ai pas assez d'abnégation pour m'oublier tout à fait et pour ne pas penser un peu à l'œuvre commune que nous accomplissons, bien-aimés lecteurs, vous par votre bienveillant concours, nous par nos efforts. Ces retours sur soi-même sont d'ailleurs salutaires, et la loi religieuse en fait un précepte, au moins une fois l'an. Eh bien ! quant à l'espérance que je forme et au vœu que je m'adresse à moi-même, c'est que vous nous serez longtemps, toujours fidèles ; c'est que vous verrez sans chagrin et sans mauvaise humeur arriver le moment toujours un peu critique du renouvellement... de l'abonnement. Voilà le grand mot lâché, mot terrible qui fait

frissonner notre caissier, et qui, pendant tout un grand mois, jusqu'à la rentrée complète et intégrale de son bordereau, le tient dans les transes les plus pénibles.....

« Quatre-vingt-quatre mille francs de notre capital social ont été nécessaires pour conduire l'*Union médicale* là où elle est arrivée. En bon chrétien, je désire que tout le monde puisse en faire autant ; mais je dois dire aussi que les entreprises nouvelles nous causent un peu moins de frayeur qu'elles ne le supposent peut-être, car, pour parer à toutes les éventualités, il nous reste encore un petit magot de cent seize mille francs, et véritablement, si nous étions obligés d'y toucher, il coulerait beaucoup d'eau sous le pont Neuf avant d'en voir la fin.

« Ainsi donc, financièrement, position excellente, très-difficilement attaquable, donnant 11 et 12 p. 100 au capital employé, ressources éventuelles considérables, élévation quotidienne du chiffre des abonnés ; je ne crois pas trop qu'il y ait là sujet de s'alarmer et de s'attrister. »

Nous voilà bien rassurés, à coup sûr, à l'endroit des *intérêts pratiques*, *moraux et professionnels du corps médical* que l'*Union* représente. En bon chrétien, M. Latour les place sous la protection respectable de la foi religieuse. Clientèle lucrative, honneurs officiels, riches mariages, voilà ce qu'il souhaite à ses lecteurs et qui leur arrivera par surcroît à la condition qu'ils restent fidèles à l'*Union médicale*, sur laquelle s'épandent les bénédictions du ciel. Caisse, dividendes, intérêts, capital de réserve... « je déclare, dit M. Latour, que cet *examen de conscience très-rigoureux* ne vient de me donner que des sujets de satisfaction. »

Voilà, il faut en convenir, une religion bien éclairée, une dévotion parfaitement entendue.

L'amour qui nous attache aux beautés éternelles
N'étouffe pas en nous l'amour des temporelles.

Un examen rapide des principaux articles publiés par l'*Union médicale*, dans le dernier trimestre de 1854, va

nous montrer que la *médecine du bon sens*, dont ce journal se dit l'organe, est à la hauteur de son culte et de sa morale.

UNION MÉDICALE.

M. Homolle est membre du comité de rédaction de l'*Union médicale*, dont M. Amédée Latour est le rédacteur en chef. Dans une lettre sur le choléra et son traitement (16 septembre 1854), M. Homolle repousse comme illusoire, impossible, toute application de la statistique à la thérapeutique de cette maladie. « Le nombre ajoute peu au mérite de l'observation, dit-il; il sera toujours vrai que celle-ci emprunte sa valeur au mérite de l'observateur. »

M. Amédée Latour répond à M. Homolle (19 septembre 1854) que la méthode numérique est hérissée sans doute de difficultés sans nombre, mais qu'elle n'en est pas moins la base de toute généralisation, et que c'est grâce à elle, grâce à elle seule, que M. Homolle lui-même a pu généraliser l'emploi de la digitaline.

M. Homolle distingue avec soin l'action thérapeutique de l'action toxique des médicaments. « Me sera-t-il permis de répondre, écrit M. Homolle, que les phénomènes convulsifs sont l'effet toxique de la strychnine, comme la surdité est l'effet toxique de la quinine, ce qui n'empêche pas celle-ci, donnée à petite dose, de produire des phénomènes plus intimes, d'une observation plus difficile, mais qui n'en sont pas moins la source d'effets thérapeutiques incontestables.

« Pour tout agent modificateur, en effet, il y a, comme nous avons cherché, M. Quevenne et moi, à l'établir pour la digitaline, deux ordres d'action en rapport avec la dose.

« A dose que nous avons appelée thérapeutique, simple modification physiologique ou fonctionnelle.

« A dose élevée ou toxique, perturbation profonde, perversion des actes vitaux. (16 septembre 1854.)

« Vous accepterez, je pense, les trois propositions suivantes :

« 1° La propriété d'un médicament est absolue et indépen-

dante du plus ou moins d'impressionnabilité de l'organisme auquel il est adressé, sans que l'on puisse arguer de sa non-manifestation dans un cas donné pour nier cette propriété.

« 2° Les médicaments ne peuvent être considérés que comme de simples provocateurs d'action ; l'organisme seul est actif.

« 3° L'effet thérapeutique ne constitue pas de la part du médicament une propriété distincte de l'action physiologique ; le premier, toujours éventuel et incertain, n'est que la conséquence du second. » (10 octobre 1854.)

M. Amédée Latour riposte : « La corrélation logique entre vos deux premières propositions m'échappe complétement, et c'est sans doute ma faute De même, pour la troisième proposition, ce n'est probablement qu'une erreur de ma part, qui me semble avoir un certain air de famille et de parenté avec le principe fondamental de la doctrine homœopathique.

« Ne nous enfonçons pas trop, mon cher confrère, dans ces questions ardues, obscures, et, je le crains, de longtemps insolubles, de l'action intime des médicaments sur l'organisation. » (14 septembre 1854.)

Quoi ! il s'agit de l'action des médicaments sur l'organisme... et M. Latour recule épouvanté devant cette étude, lui qui disait naguère à M. Homolle : « Laissons, mon cher ami, ces accusations banales contre la méthode numérique à ces esprits paresseux que les exigences de notre science effrayent et qui ont de bonnes raisons de préférer la médecine des à peu près à la médecine rigoureuse des faits, de l'analyse et de l'interprétation scientifique ? »

Est-ce que M. Latour n'aurait pas, lui aussi, de bonnes raisons pour craindre la lumière dans cette question de l'action des médicaments sur l'organisme ? N'est-ce pas son bon sens qui lui commande de ne pas trop sonder ces problèmes ardus, dont l'étude pourrait jeter le trouble dans ses idées, déranger ses habitudes de bien-être et de travail facile ? N'est-il pas bien plus sage vraiment d'employer, de conseiller, de repousser, selon l'occasion, les agents de la thérapeutique sans s'inquiéter de leur action sur l'organisme ? N'est-il pas plus moral de

rester dans sa sphère d'action, « sans grands tourments, sans luttes opiniâtres, sans pénibles efforts, sans toutes ces dévorantes conditions qui consument l'existence et qui font que le succès ne compense jamais la peine qu'il a coûté. » (26 décembre 1854.)

Aussi, quand, le 28 octobre, M. Homolle répond que l'homœopathie, après tout, pourrait bien renfermer quelques paroles de vérité, M. Amédée Latour fait la sourde oreille et se garde bien de continuer la polémique sur ce terrain brûlant.

Voilà l'école du bon sens! Sur ces questions capitales et primordiales : l'expérience en médecine, l'action des médicaments sur l'homme sain et sur l'homme malade, désaccord complet. Il y a plus, M. Latour est en contradiction avec lui-même lorsque, d'une part, il défend la méthode numérique, malgré les difficultés qu'elle présente, et que, d'autre part, il repousse l'étude de l'action thérapeutique et physiologique des médicaments, en raison des difficultés, selon lui insurmontables, de cette étude.

De son côté, M. Homolle ne saurait concilier sa troisième proposition avec la distinction qu'il établit entre l'action physiologique et l'action thérapeutique des médicaments.

Sur la valeur relative de la médecine expectante et de la médecine active, désaccord tout aussi profond.

Grande discussion à l'Académie de médecine sur le traitement de l'orchite par le collodion, préconisé par M. Bonnafond, combattu par MM. Ricord et Velpeau. A ce sujet, on lit dans un article de M. Latour :

« Les données fournies par la thérapeutique manquent de base et de *criterium* par cela même que nous ne connaissons pas ce que l'on peut appeler l'histoire naturelle des maladies, c'est-à-dire leur marche, leur durée, leur terminaison naturelle. Malheureusement cette base et ce *criterium* manqueront longtemps, si ce n'est toujours, car il est probable qu'elle aura peu d'imitateurs, la doctrine de ce clinicien des hôpitaux de Vienne qui a traité naguère plusieurs centaines de pneumonies par l'expectation pure. »

Et, par parenthèse, M. Amédée Latour n'a garde d'ajouter que l'expectation pure, entre les mains de M. Dietl, dans la pneumonie, n'a fourni qu'une perte moyenne de 7,50 p. 100, tandis que la médecine active de MM. Chomel, Louis, Bouillaud, fournit une perte moyenne de 25 p. 100, et, entre les mains du même M. Dietl, une moyenne de 20 p. 100.

MM. Velpeau et Ricord ont suivi l'exemple de Dietl pour l'orchite, et ont pu comparer ainsi la méthode expectante dans cette affection, non-seulement avec le traitement par le collodion, qu'ils repoussent, mais encore avec les autres traitements usités jusqu'ici. M. Bonnafond écrit à ce sujet dans l'*Union médicale :*

« Ce moyen (le collodion), M. Ricord le repousse, et, pour prouver son inefficacité, il englobe dans la même objection tous les autres traitements en assurant que le collodion ne guérit pas mieux, et que l'orchite, abandonnée au simple repos, guérit plus vite. Mais si le collodion ne guérit pas mieux, il guérit aussi bien; donc il est aussi bon que les autres. Puisque M. Ricord a plus de confiance dans une médication purement expectante, il est de son devoir de ramener le public médical à une opinion qui, au premier abord, semble un paradoxe, et de traiter toutes les épidydimites ou orchites aiguës par cette méthode, à l'exclusion de tous les moyens qu'il a employés et qu'il emploie encore tous les jours. »

La réponse est péremptoire; y ajouter serait l'affaiblir. Mais il ressort de ceci, bien évidemment, que, dans deux maladies parfaitement connues, la pneumonie et l'orchite, la méthode expectante a une incontestable supériorité sur les médications allopathiques. Les mêmes essais peuvent être répétés avec autant de raison pour toutes les maladies que pour la pneumonie et l'orchite. Ils permettront de comparer la valeur relative de la méthode expectante, non-seulement avec les méthodes allopathiques, mais encore avec l'homœopathie. Nous verrons alors si celle-ci se borne, comme le prétend M. Latour, à laisser la maladie suivre toutes ses phases régulières et naturelles sans la modifier, ni en bien, ni en mal.

M. Latour, qui condamne si sévèrement, au nom de la

déontologie médicale, l'expérimentation de la méthode expectante pure, enregistre sans protestation une expérience inutile des docteurs Reuling et Salzer, dans douze cas de typhus et dans treize cas de fièvre intermittente. Il s'agit d'un essai, dans ces deux affections, de la conicine, essai basé uniquement sur des inductions tirées de l'action de cette substance sur des lapins, chez lesquels elle produit une dépression des centres nerveux, de l'incertitude dans la marche, une paralysie complète, des crampes générales et cloniques.

De l'action intime des médicaments sur l'organisme, la *médecine du bon sens* ne sait rien, ne saura jamais rien. Elle ne connaît ni la marche, ni la terminaison naturelle des maladies et se fait un devoir de les ignorer. Elle manque de base, elle manque de *criterium;* c'est M. Latour qui le proclame. Elle est nuisible dans la pneumonie, c'est M. Dietl qui le démontre par la méthode numérique, si chère à l'*Union médicale*. Elle est au moins inutile dans l'orchite, c'est M. Velpeau, c'est M. Ricord, qui l'attestent. Elle n'en tolère pas moins des expériences périlleuses, coupables, par conséquent, sur de pauvres malades; bien plus, elle les approuve, et nous en fournirons encore, dans un instant, de nouvelles preuves. Voilà la doctrine exposée par ses propres défenseurs, par ses propagateurs, par ses maîtres! *A fructibus judicetis eos.*

Tandis que M. Amédée Latour repousse l'étude de l'action intime des médicaments sur l'organisme, M. Richelot, gérant de l'*Union médicale*, consacre un article très-élogieux à un livre très-important de MM. Duméril, Demarquay et Lecointe, qui n'a pas d'autre objet (16 novembre 1854). Cet ouvrage intéressant demande une étude étendue. Qu'il nous suffise de faire remarquer, pour le moment, que les auteurs ont constaté expérimentalement que certains médicaments agissent d'une manière diamétralement opposée, selon qu'on les donne à haute dose ou à petite dose; qu'ainsi la digitale, à petite dose, exerce une action hypersthénique; à dose élevée, une action hyposthénique; de même l'iode et les iodures, les mercuriaux, l'arsenic, etc. Ce qui confirme pleinement la loi ho-

mœopathique : *similia similibus curantur*, en établissant le rapport d'opposition qui existe entre l'action physiologique ou toxique des médicaments et leur action dynamique ou curative. Qu'il me soit permis de formuler la conclusion de l'ouvrage de MM. Duméril, Demarquay et Lecointe : Le malade est guéri par de petites doses de médicaments qui, à doses élevées, provoquent sur l'organisme sain des symptômes semblables à ceux de l'affection que l'on combat.

Quant à la limite où doit s'arrêter l'atténuation des doses, il est impossible de l'assigner. Malgré les réquisitoires de M. Latour contre les doses infinitésimales, inappréciables aux réactifs chimiques, M. Foissac, son collaborateur, regarde comme un danger d'attribuer une sorte d'infaillibilité aux expériences du laboratoire. « Tous les perfectionnements des méthodes analytiques, dit-il en parlant des eaux minérales, sont venus révéler des agents énergiques jusqu'ici inaperçus. Pour en découvrir d'autres, il ne faudrait que des recherches spéciales et des réactifs plus sensibles. La chimie doit donc se montrer prudente et se borner à servir de guide à l'observation quand il s'agit de déterminer les propriétés thérapeutiques d'une eau minérale et à quels principes ces propriétés doivent être attribuées. » (25 novembre 1854.)

Le même M. Foissac a publié récemment un ouvrage considérable sur la météorologie considérée dans ses rapports avec l'hygiène et la médecine. L'*Union médicale* a consacré à cet ouvrage deux grands articles tout confits d'admiration confraternelle. Elle vient de reproduire encore les éloges que lui a donnés M. Despaux-Ader à la Société médicale du 2ᵉ arrondissement ; ce qui n'a pas empêché l'*Union médicale*, et je l'en remercie, de donner place à deux excellents articles du professeur Forget (10 et 21 octobre 1854), où toute l'importance attribuée en médecine à la météorologie, depuis Hippocrate jusqu'à nos jours, est réduite à néant.

De la théorie, si théorie il y a dans l'école du bon sens, passons à la pratique.

Traitement de la pleurésie. Observation de M. Trousseau. (4 novembre 1854.) « Le 15 janvier 1853, Edme Berlize, âgé

de six ans, fut pris d'une pleurésie et traité par M. Fleury. Les accidents marchèrent malgré le traitement le plus énergique, et, vers la fin du mois, M. Chomel fut appelé en consultation. Ces deux messieurs constatèrent l'existence d'un épanchement thoracique qui occupait toute la cavité pleurale du côté droit. Il y avait beaucoup de fièvre et d'oppression. Les diurétiques, les contro-stimulants, les révulsifs cutanés, furent employés avec un surcroît d'énergie; mais, de jour en jour, l'épanchement *sembla* faire des progrès, et, vers la fin de mars, il survint une anasarque générale, une orthopnée extrême, et je fus mandé en consultation.

« Nous pensâmes, M. Fleury et moi, que la paracenthèse de la poitrine était la seule chance favorable. Nous la pratiquâmes immédiatement, » etc.

L'observation est longue; elle nous mène jusqu'au mois de septembre 1854, vingt et un mois après l'invasion de la maladie, dix-huit mois après la première paracenthèse; car on en fit trois successives. Une canule fut placée à demeure et on pratiqua chaque jour, pendant ces six mois, des injections iodées!...

L'Institut vient de couronner M. Trousseau pour ses travaux sur la paracenthèse et les opérations qu'il a partiquées. Mais si l'Institut distribuait le blâme aussi bien que les récompenses, quel jugement aurait-il porté, dans son bon sens, sur le traitement le plus énergique de M. Fleury; sur l'emploi, avec redoublement d'énergie, des diurétiques, des contro-stimulants et des révulsifs cutanés par MM. Chomel et Fleury?

L'*Union médicale* cite encore d'autres observations d'épanchements qui ont nécessité la théracenthèse, notamment un cas où le docteur John Windron a eu recours à trois ponctions en deux mois (7 novembre 1854), et un autre où M. Legroux a eu recours, chez un enfant de six ans et demi, à vingt-quatre ponctions en huit mois. La dernière ponction a eu lieu dix mois après l'invasion de la maladie. L'auteur de l'observation ne fait pas connaître le terme précis de la guérison. (11 novembre 1854.)

Ces résultats de la thérapeutique du bon sens m'ont paru trop curieux pour ne les pas donner avec quelque détail. Il me reste à passer en revue les nombreuses recettes, souvent opposées, toujours empiriques, dans la plus mauvaise acception du mot, enregistrées par l'*Union médicale* et vantées contre un grand nombre d'affections. Voici l'huile de foie de morue recommandée par le docteur Zipfebli, dans le diabète sucré (19 septembre 1854), puis, par M. Durant, contre les névralgies rebelles. (26 octobre.)

M. Le Cœur guérit la gale par des frictions pratiquées trois fois par jour, à l'aide d'une éponge un peu rude, imbibée de bon vinaigre, et de manière à déchirer la peau et à pénétrer les vésicules. (21 septembre.) Je plains les pauvres patients.

Dans le même numéro, on trouve un article sur le baume antihémorrhagique de Warren, composé de térébenthine et d'acide sulfurique ; un autre article sur l'emploi du guano en pommade et en sirop dans les maladies de la peau et les scrofules ; la magnésie indiquée comme correctif du bismuth ; la belladone employée par M. Trousseau, avec succès, contre les vomissements incoercibles pendant la grossesse. Voir, sur ce dernier point, *la matière médicale pure* de Hahnemann, que M. Trousseau ne cite pas. M. Giraut rapporte huit observations de fièvres intermittentes guéries par la résine de plantian. (23 septembre.)

Le numéro du 26 septembre contient un fait de guérison du croup par le sulfate de quinine. Ce fait est emprunté à un journal de médecine de Gand. La pathogénésie du quinquina et du sulfate de quinine rend bien compte de ce succès.

M. Laforgue rapporte (30 septembre) un cas de guérison de l'hydrocèle par les frictions avec la pommade de digitale. Longtemps avant que M. Bellini eût songé à cette application, la matière médicale pure l'avait indiquée. J'ai obtenu, cette année même, deux guérisons d'hydrocèle par la *digitale* à la 12e et à la 6e dilutions alternées. Le traitement a exigé dix jours de moins que par la méthode expectante, par le collodion, etc., etc.

Contre la teigne, la médecine du bon sens n'a d'autres res-

sources que l'épilation pratiquée par M. Bazin. (5 et 7 octobre.)

M. de Lamarre affirme avoir obtenu, dans la phthisie pulmonaire, par l'emploi de l'hélicine, une diminution des neuf dixièmes de la matière expectorée, une diminution correspondante de la toux et de tous les symptômes morbides. Au gargouillement succède alors un bruit non encore constaté, et qu'il désigne sous le nom de bruit de décollement. (14 novembre.)

Les inspecteurs des eaux de Saint-Nectaire et de Chaudes-Aigues, MM. Verrière et Dufrêne de Chassaigne, emploient tous deux ces eaux minérales contre le rhumatisme, l'endocardite et la goutte. Seulement le bon sens de M. Verrière, comme l'observation, le porte à ne les prescrire qu'à doses très-modérées. M. Dufrêne prétend que les doses doivent être très-élevées, et il cite des faits à l'appui de son opinion. L'Académie de médecine, par l'organe de son rapporteur, M. Pâtissier, donne raison à M. Verrière contre M. Dufrêne. Voilà l'Académie qui penche du côté de l'homœopathie. Qu'en pense le journal du bon sens qui enregistre le jugement? (16 novembre.)

La pommade d'oxyde noir de cuivre au 30ᵉ ou au 20ᵉ est employée par le professeur Hoppe contre : 1° les taches de la cornée; 2° les maladies des yeux, en frictions sur les tempes; 3° la tuméfaction du conduit auditif externe; 4° l'induration des glandes salivaires; 5° les engorgements et les indurations des glandes du cou; 6° les goîtres; 7° les engorgements des glandes mammaires. (16 novembre.)

Encore un emprunt à l'homœopathie : outre l'huile de bouleau en frictions, le docteur Blasius (de Halle) recommande contre l'eczéma l'emploi à l'intérieur du sulfate de chaux stibié, de l'anthrakokali et de sulfure d'or. (18 novembre.)

Quatre observations d'ulcères rebelles de la peau guéris par l'opium à l'intérieur, et dues au docteur W. H. Roberts, sont empruntées à un journal anglais. (21 octobre.)

Quatorze observations de M. Joseph Bullar, médecin anglais, et extraites encore de l'*Association medical Journal*,

tendent à établir l'action curative de l'*urtica ureus*, en décoction ou en extrait, dans les éruptions papuleuses chroniques invétérées et dans diverses formes de maladies vésiculeuses et squammeuses (eczéma, lepra, psoriasis). (25 novembre.) L'*urtica ureus* m'a donné déjà des résultats satisfaisants dans des cas analogues à dose homœopathique.

M. Amédée Latour, qui a publié *in extenso* et en premier-Paris les observations des docteurs Roberts et Bullar, rend ce témoignage à leur exactitude : « Le public médical ne connaît d'autres guérisons radicales et infaillibles de dartres que celles que nous voyons annoncées sur les murs de nos carrefours et de nos places publiques... » (2 décembre 1854.) La dignité du journal surpasse encore le bon sens de l'école.

C'est, il faut l'avouer, traiter un peu cavalièrement et MM. Blazius, Roberts, Bullar, et les abonnés et même les simples lecteurs... sympathiques. Mais que ne peut-on pas se permettre, dans un premier-Paris, le jour anniversaire de la bataille d'Austerlitz et quand on a entre les mains ce pouvoir fascinateur qui s'appelle la presse?

Aussi les bons collaborateurs, les fidèles abonnés, les confiants lecteurs, n'en continueront pas moins à admirer M. Latour, à lui prêter leur concours, à remplir la caisse du journal, à chercher enfin, dans la pratique de la médecine du bon sens, la fortune, les honneurs, les mariages opulents, les positions pour leurs enfants... Après tout, à un homme qui vous souhaite tout cela de si bon cœur, si chrétiennement, à un homme qui vous donne d'autant plus d'espérances que ses souhaits pour lui-même sont mieux réalisés, on doit bien quelques égards et, à l'occasion, quelque indulgence.

L'enregistrement des recettes empiriques se termine par une série d'observations constatant l'efficacité des pilules de Lartigue dans la goutte et le rhumatisme. (26 décembre 1854.) Or, les pilules de Lartigue sont un de ces remèdes secrets contre lesquels l'*Union médicale* appelle chaque jour les foudres de l'Académie.

Je passe sous silence les innombrables recettes contre le choléra, recueillies dans quinze numéros de l'*Union médicale*

en un seul trimestre : purgatifs, émétiques, stupéfiants, dérivatifs, antispasmodiques, alcooliques, etc., etc. En voici une, cependant, qui n'est pas moins curieuse que nouvelle. M. Riberi écrit au docteur Michéa que l'extrait d'opium, un peu consistant, introduit dans la partie prostatico-membraneuse de l'urètre, procure, dans la période algide, au bout de dix à trente minutes, un sommeil de quelques heures suivi de réaction. M. Riberi dit avoir réussi dans tous les cas légers et dans les cas moyens. Sa lettre est communiquée par M. Michéa à l'Académie. (25 novembre 1854.)

Heureusement quelques travaux sérieux sont à consulter. Je citerai :

1° Une observation d'empoisonnement par le cuivre, due au docteur Corrigan, et extraite d'un journal anglais. Un symptôme remarquable consiste en un liseré rouge pourpre au bord externe des gencives. (5 octobre 1854.)

2° Les travaux de M. Duroy, pharmacien, sur les propriétés antiseptiques de l'iode. (25 et 26 septembre.)

5° Un article de M. Cullerier sur un sujet tout à fait neuf, l'entérite syphilitique. (16 novembre.)

4° Un remarquable travail de M. Lunier sur la médication bromo-iodurée. (18 et 21 novembre.)

5° Quatre observations publiées par M. Roquette à l'appui de l'opinion de M. Ricord, qui ne considère la résine de copahu comme efficace dans la blennorrhagie qu'alors que cette résine a été modifiée par les urines. (14 et 19 décembre.)

6° Enfin un mémoire de MM. Ern. Faivre et Camille Leblanc sur l'action physiologique de la vératrine. Les auteurs signalent une action particulière sur les glandes salivaires et sur les follicules intestinaux, dont la vératrine augmente la sécrétion, qu'elle soit administrée par la bouche, par la méthode endémique ou par les veines. (30 décembre 1854.)

REVUE DE THÉRAPEUTIQUE MÉDICO-CHIRURGICALE.

Le docteur Chrestien, agrégé à la Faculté de médecine de Montpellier, rappelle les succès du docteur J.-A. Chrestien

dans le traitement, non-seulement de la syphilis, mais encore de divers engorgements, par l'oxyde d'or en frictions sur la langue.

Il cite notamment la guérison de deux hypersarcoses volumineuses, développées simultanément sur la face interne du prépuce, chez un individu qui avait subi sans résultat plusieurs traitements mercuriels.

Dans six cas d'engorgements utérins, reconnus squirreux par Laborie, les frictions d'oxyde d'or amenèrent également la guérison.

Même succès chez une femme de vingt-cinq ans, d'une mauvaise constitution, présentant une tumeur cancéreuse du sein gauche, et traitée par le professeur Lallemand.

Enfin guérison d'une tumeur blanche du coude, accompagnée d'engorgement des glandes cervicales, chez une fille de dix-neuf ans, traitée par le docteur Souchier, de Romans.

« La préparation employée était, dit le professeur de Montpellier, l'oxyde d'or précipité soit par l'étain, soit par la potasse.

« Le premier, appelé généralement pourpre de Cassius, fut reconnu, par le docteur J.-A. Chrestien, exercer sur l'économie animale une action plus énergique ; et cependant cet habile praticien avait déjà soupçonné ce qui a été constaté beaucoup plus tard, savoir que l'oxyde d'or, précipité par l'étain, contient moins de parties agissantes que l'oxyde d'or précipité par la potasse ; ou, en d'autres termes, que l'oxyde d'or précipité par l'étain représente, pour un poids donné, une quantité d'or moindre que celui obtenu par la potasse. » (N° 18, 15 septembre.)

J.-A. Chrestien eût été non-seulement un habile praticien, mais surtout un grand observateur, si, tirant les conclusions naturelles de ce fait, il eût essayé l'or à doses progressivement décroissantes.

— M. de Larue rapporte une observation de chlorose ayant résisté aux préparations martiales, guérie par le sulfate de manganèse associé au sous-carbonate de fer dans la proportion de dix grammes du premier à trente grammes du second

pour cent pilules, à la dose de quatre par jour. En moins de huit jours, l'amélioration, sous tous les rapports, aurait été très-notable. (N° 18, 15 septembre.)

— « Tous les praticiens savent, dit M. Lebeau, médecin de garnison en Belgique, combien est souvent fatal le coma qui arrive à la fin du troisième septenaire (dans la fièvre typhoïde) en même temps que commencent les phénomènes d'asphyxie. Cependant des malades, dans cette situation désespérée, ont été ramenés, dans la proportion d'au moins quinze sur vingt, à l'intelligence et au rétablissement des fonctions vitales par l'application d'un large vésicatoire sur le sommet de la tête. Ces résultats heureux sont probablement dus à la révulsion énergique qui débarrasse le cerveau de cette masse de sérosités que l'on trouve chez ceux qui succombent. »

Suivent trois observations à l'appui (Ibid.)

Comment se fait-il alors que le même moyen soit non-seulement impuissant, mais encore suivi d'accidents si graves dans la méningite? Comment se fait-il que le vésicatoire n'empêche pas la sérosité de remplir la cavité pleurale dans la pleurésie, mais semble plutôt y favoriser la formation du pus, comme l'attestent les nombreuses thoraceutèses pratiquées dans ces derniers temps par MM. Trousseau, Legroux, John Windsor, chez des pleurétiques, après l'emploi inutilement prolongé des dérivatifs les plus énergiques? Ne serait-ce pas que les soldats de M. Lebeau n'avaient point d'épanchements, point de dispositions à en avoir, mais étaient doués d'assez de résistance vitale pour survivre, malgré toutes les agressions dirigées contre leur vie, selon l'expression du professeur Forget?

— M. Thiry, dans la vaginite aiguë, saupoudre la surface enflammée avec un mélange de charbon et de quinquina. — Dans la vaginite interne, il prélude à l'application du topique par la cautérisation au nitrate d'argent. La pathogénésie du *carb. veg.*, du *chin.* et de l'*arg. nit.* peut rendre compte, jusqu'à un certain point, des succès de M. Thiry. (N° 20, 15 octobre 1834.)

— M. Richter applique à l'ongle incarné un traitement mécanique assez ingénieux. Il coupe l'ongle de manière qu'il soit concave, et présente sur ses bords latéraux deux angles saillants. Il racle ensuite l'ongle d'avant en arrière, jusqu'à ce qu'il soit mince comme une carte à jouer. En appuyant sur le sol, l'orteil s'aplatit, et les angles de l'ongle, n'éprouvant plus de résistance dans la partie moyenne de celui-ci, se portent en haut et se dégagent de la chair. Le soulagement est souvent instantané (N° 19, 1er octobre 1854.)

— Dans un cas d'épanchement considérable de sérosité dans la plèvre, M. Buys a obtenu un bon résultat de l'administration d'un mélange de sulfate de fer et de sulfate de quinine, deux grammes de chaque, à la dose de cinquante centigrammes du mélange par jour. (N° 20, 15 octobre 1854.)

La pathogénésie du sulfate de quinine indique d'une manière générale les épanchements séreux, et d'une manière plus spéciale l'oppression, la difficulté de respiration, le point de côté à la poitrine, etc. La pathogénésie du fer est moins précise du côté des organes respiratoires; mais elle fournit des indications d'une certaine importance. Le sulfate de fer est donc à étudier homœopathiquement.

— Dans un cas de polype de l'utérus, M. Copland ayant administré le borate de soude à haute dose, l'expulsion eut lieu au bout de trois jours. (Ibid.)

Le borax paraît avoir eu ici une action antisycosique. Peut-être a-t-il agi aussi comme excitant des contractions utérines. En Hollande, en Allemagne et en Angleterre, on le considère comme l'analogue de l'ergot de seigle.

— A Saint-Pétersbourg, M. Bajalski a employé contre le charbon un moyen préconisé par Donaszowski. C'est le pain noir arrosé d'eau de Goulard en application. (Ibid.) Dans les Flandres, on se sert d'un topique composé de :

Sublimé corrosif,	15 grammes.
Onguent basilicum,	30 grammes.
Poudre de scabieuse,	9 s.

Après avoir incisé crucialement la pustule charbonneuse

et laissé écouler le sang, on applique le topique au centre de l'incision. Au bout de vingt-quatre heures, l'effet est produit. On découvre une escarre noire, circulaire, avec un peu de soulèvement épidermique à son pourtour. Les suites sont des plus simples et la guérison prompte. (N° 21, 1er novembre 1854. Emprunté à la *Gazette médicale* de Liége.)

— Donaszowski vante contre la rage la poudre de *scrofularia nodosa*, en poudre et en infusion à l'intérieur, en lotions sur les plaies. (Ibid.)

—M. Lombard, de Genève, dit avoir employé avec succès, dans plusieurs cas de névralgies frontales et faciales, et dans des coryzas intenses, l'opium en fumigations, à la dose de dix centigrammes d'opium mêlé à partie égale de sucre ou de benjoin pour chaque fumigation. (N° 21, 1er novembre 1854).

Dr A. Cretin.

(Janvier 1855.)

Nous allons commencer cette revue mensuelle par celle des journaux des départements : les lois de l'hospitalité nous le commandent. Ceux avec lesquels nous avons l'échange sont au nombre de trois : la *Gazette médicale de Montpellier ;* rédacteur en chef, M. le docteur Chrestien, agrégé de la Faculté ; la *Revue thérapeutique du Midi*, publiée par M. le docteur L. Saurel ; et la *Gazette médicale de Lyon*, de M. le docteur Barrier.

GAZETTE MÉDICALE DE MONTPELLIER (15 JANVIER).

Enseignement. — *Discours prononcé au commencement du cours de physiologie*, par M. A. Bourdel, professeur agrégé. — Le numéro ne renferme que la première partie du discours dans lequel on trouve la reproduction des principales

idées émises dans les divers travaux du vénérable professeur Lordat ; nous attendrons de connaître la fin pour citer, analyser et juger, s'il y a lieu.

Nous en dirons autant pour l'article suivant, dont la suite nous est annoncée.

PHILOSOPHIE MÉDICALE. — *Un professeur de chirurgie de la Faculté de médecine de Paris voulant donner des leçons de physiologie humaine à un professeur de physiologie de la Faculté de médecine de Montpellier*, par le docteur Krunholtz. — C'est une réponse à deux articles publiés par M. le professeur Malgaigne dans sa *Revue médico-chirurgicale*.

HISTOIRE DE LA MÉDECINE. — *De la médecine arabe, particulièrement en Algérie*, par le docteur Leclerc, médecin militaire. Cet article est la fin d'un travail intéressant dont nous regrettons de ne pas faire connaître le commencement. Comme compensation, nous offrirons à nos lecteurs, et nous pensons qu'ils nous en sauront gré, la citation textuelle d'une partie de ce travail, qui nous révèle la connaissance de documents inédits et précieux pour l'histoire de la médecine.

3. *Les deux Syoûthi.*

Des deux manuscrits que nous rangeons sous le titre de Syoûthi, l'un d'eux seulement porte en tête le nom de cet écrivain arabe. Nous n'hésitons pas cependant à les considérer comme un seul et même ouvrage dont nous avons deux copies, l'une complète et l'autre fort incomplète.

Et d'abord les deux titres se ressemblent. Tel est celui du petit Syoûthi : *Mokhtacer men kitâb echchîch Djelâleddîn Essyoûthi, kitâb errahmeti fiththaleb el îlmî ou el hakmèti* ; c'est-à-dire extrait ou abrégé du livre du cheikh Djelâleddîn Essyoûthi, livre de miséricorde pour l'étude de la science et de la philosophie.

Le second manuscrit a pour titre : *Kitâb errahmèti fiththobles ou el hakmèti*, livre de miséricorde sur la médecine et la philosophie.

Ensuite nous trouvons, dans l'abrégé, des chapitres entiers qui reproduisent textuellement ceux du grand ouvrage.

Le petit Syoûthi, tel qu'il est arrivé à notre possession, est un fascicule d'une vingtaine de feuillets où les matières sont groupées sans ordre, tantôt sous forme de recettes thérapeutiques, tantôt sous forme de fragments empruntés en bloc à l'original. Nous l'avons nous-même recueilli dans nos razzias de la grande Kabylie, en 1851.

Djelâleddîn Aboul'lfadhl Abderrahman Mohammed Essyoûthi naquit en l'année 1445 de notre ère, à Syouth, en Égypte, d'où lui est venu son surnom de Syoûthi, qui le distingue d'un autre Djelâleddîn. Il écrivit sur toutes sortes de matières : la grammaire, la rhétorique, la théologie, l'histoire, la médecine, etc. On a dit de lui qu'il avait composé plus de livres que beaucoup d'autres n'en ont lu. Syoûthi, l'un des plus grands écrivains de la décadence arabe, mourut en 1505 de notre ère. Tout récemment M. Cadoz vient de faire imprimer un de ses opuscules, sous le titre de *Civilité musulmane*.

Le manuscrit que nous avons désigné sous le titre de Grand Syoûthi est un traité complet de médecine, aussi complet du moins que le comportent ses proportions restreintes. De tous ceux que nous possédons, c'est le seul qui n'ait pas de lacunes.

Cet ouvrage se distingue par sa méthode, son bon esprit, l'absence complète de superstition, sa concision, sa sobriété.

Tel est son plan, qui diffère peu de celui du Canon. Il se divise en cinq livres.

Le premier traite des éléments, des humeurs et des tempéraments;

Le deuxième, des aliments et des médicaments;

Le troisième, de l'hygiène;

Le quatrième, des maladies spéciales à certaines régions ou à certains organes;

Le cinquième, des maladies communes à tout le corps.

Ces deux derniers livres occupent un peu plus de la moitié du volume. Les maladies y sont considérées au point de

vue de leurs symptômes, de leurs causes et de leur traitement. Le traitement occupe de beaucoup la place la plus large.

Syoûthi ne cite pas les anciens. Le seul Hippocrate y est mentionné deux fois à propos de l'ail et de ses propriétés antitoxiques. C'est avec Avicenne qu'il a le plus d'analogie, surtout dans un grand nombre de chapitres de ses deux derniers livres. La majeure partie de nos hadis y sont insérés. En raison de son cadre peu étendu, les généralités sont très-rares dans Syoûthi (1).

Nous nous sommes procuré ce manuscrit au mois d'août 1855, à Alger, par copie faite sur un bel exemplaire appartenant à Sidi-Bourkay. La traduction que nous en avons faite s'élève à environ trois cents pages.

Cet ouvrage devant nous servir de base dans la revue comparative que nous en ferons avec Manîh et Ben Azzoûn, nous nous abstiendrons actuellement d'en faire des citations.

4. *Ben Azzoûn.*

Le livre du Marocain Ben Azzoûn, ***Abou Mohammed Abdallah Ben Azzoûn el Marakchi***, est une œuvre hors ligne. Il est intitulé : ***Kitâb bi dahâb el Kousoûf oua nâqui ed dhoulouma fi ilm eththoubbi ou eththabayaï;*** c'est-à-dire : livre qui doit empêcher les éclipses et dissiper les ténèbres dans la science de la médecine et des éléments.

Avec plus d'ampleur, c'est au fond le même plan que chez Syoûthi ; c'est le même esprit sobre et judicieux, la même absence de superstition.

Ben Azzoûn accuse un contact plus direct, ce que lui permet son cadre plus étendu, plus constant et quelquefois même immédiat avec les anciens maîtres. On croirait parfois lire la traduction de Galien. Il a, de plus, d'excellentes généra-

(1) Toutefois Syoûthi n'en dit pas moins, dans son préambule, ainsi que Manîh et Ben Azzoûn, que ce n'est qu'après avoir consulté les anciens et en avoir extrait la moelle qu'il a composé son abrégé.

lités sur la thérapeutique, la matière médicale et la pharmaceutique, une description anatomique de l'œil aussi détaillée, aussi complète qu'on pouvait la trouver chez les anciens. A ce sujet, nous devons dire que le chiasma des Grecs ou entrecroisement des nerfs optiques et la coupe du cristallin sont figurés à côté du texte.

L'histoire des médicaments et des aliments, ainsi que l'hygiène, rappellent fréquemment le texte de Syoûthi.

Malheureusement le manuscrit n'est pas complet. Après une histoire très-étendue des affections de la tête et des principaux viscères, il s'arrête : et, sur environ quatre-vingts chapitres annoncés, nous n'en possédons que les deux tiers. Nous ne craignons pas de dire que la découverte d'une copie complète de Ben Azzoûn serait une bonne fortune pour l'histoire de la médecine.

Ben Azzoûn est sobre de citations personnelles. Hippocrate et Galien sont mentionnés une fois ou deux dans le cours de l'ouvrage. Au chapitre xxxv, nous trouvons une citation en masse d'une quinzaine de philosophes ou médecins, parmi lesquels nous sommes étonnés de ne pas rencontrer le nom d'Hippocrate.

Il s'agit de l'importance du régime suivant les saisons.

Cette matière, dit Ben Azzoûn, a été traitée par les princes de l'intelligence, *arbab el bacâir*, par les grands médecins indiens, Grecs, coptes, égyptiens et persans, tels que le grand ou l'ancien Hermès, Arsâthoûn, Aristhathâlis, Aflathoûn, Denfils, Honein, Thabari, Ebn Zakarga, Djaber ben Hyân, Ebn Sebayn, Ebn Rafed, Ebn Ishaq, Ebn Moûsa el Djelekdi, Djâlinoûs el Iskandari, Dâoud el Antaki, Ebn Sina.

Nous ne pouvons résister à l'envie de citer quelques lignes de Ben Azzoûn, qui prouvent qu'il est plus qu'un simple compilateur des anciens.

Il s'agit de l'opération d'une tumeur de la paupière supérieure. Pour s'assurer contre la perforation de cet organe par l'instrument tranchant dans le cours de l'opération, Ben Azzoûn recommande les précautions suivantes : « Il faut faire asseoir le malade devant soi. Un aide se tient derrière pour

lui maintenir la tête. Si le sujet est d'un caractère turbulent ou peu sérieux, il faut que l'opérateur l'endorme entre ses mains au point qu'il perde *connaissance et sentiment.* »

Dans la matière médicale de Ben Azzoûn, nous ne voyons guère que l'opium et ses succédanés qui puissent servir à cette indication.

Le livre a l'avantage de nous initier non-seulement à la médecine du Maroc, mais encore à sa langue : nous y rencontrons fréquemment la synonymie marocaine des noms de plantes ou de maladies, synonymie qui nous a été bien souvent profitable.

Il nous est impossible de *préciser* l'époque de sa composition.

Notons encore une seconde fois une particularité qui prouve que le besoin des connaissances médicales n'est pas complétement éteint dans le nord de l'Afrique.

Notre copie, que nous avons obtenue par voie d'échange, à Alger, au mois d'août 1853, est d'une date très-récente. Elle est transcrite sur un grand cahier oblong, crayonné et barré de rouge, qui devait évidemment servir de registre à quelque négociant européen : elle a donc certainement moins de vingt ans.

La traduction de Ben Azzoûn nous a donné de cinq à six cents pages.

Outre ces six manuscrits, nous avons encore quelques fragments relatifs à la médecine, mais trop incomplets pour que nous consacrions à chacun d'eux un article spécial.

Nous dirons quelques mots d'un seul.

A notre manuscrit de la moyenne Harounia se trouve joint, à la fin de l'ouvrage, une sorte de calendrier ou d'almanach. Les mois y figurent sous nos dénominations : ainsi Dedgember, Ienaîr, Febraîr, etc. Ils ne sont pas lunaires comme les mois des Musulmans, mais bien solaires comme les mois astronomiques. La croissance et la décroissance des jours sont minutieusement indiquées.

A côté d'observations relatives aux influences sidérales et

à la culture, on trouve quelques préceptes d'hygiène et de médecine.

Nous avons vu, à Blidah, entre les mains de Sidi el Hadj Bou Alem, un tableau de ce genre où étaient indiquées en regard de chaque jour du mois l'opportunité et l'inopportunité de la saignée, des ventouses, des purgations, etc.

En résumé, l'on rencontre encore de nos jours, en Algérie, des vestiges de cette vieille médecine qui, partie de Bagdad, se montra longtemps dans le Magreb, sous la domination des dynasties arabes et berbères, digne de son illustre origine. Si la pratique vulgaire y va rarement puiser ses inspirations, les lettrés, ainsi que nos copies toutes récentes le prouvent, croient encore que la médecine n'est pas un hors-d'œuvre dans une éducation complète. Enfin les deux ouvrages de Syoûthi et de Ben Azzoûn, que nous avons résumés, nous autorisent à croire que de nouvelles investigations aboutiraient à d'importantes découvertes dans un champ que nous avons essayé de défricher.

Médecine pratique. — *Maladies spéciales aux pêcheurs de Saint-Pierre et Miquelon*, par le docteur J. Fleury, chirurgien principal, chef du service de santé de ces îles. — Dans cet article, l'auteur signale un vertige apoplectique, connu des pêcheurs sous le nom de *coup de sang*, comme une affection très-commune chez eux, pendant leurs travaux sur les plages, aux mois d'août et septembre, lorsque la température est fort élevée; et il ajoute qu'en pareil cas le camarade le plus proche se hâte de pratiquer à une partie quelconque de l'oreille une ou deux bonnes entailles; le sang coule et la guérison ne se fait pas attendre. L'auteur rapporte, à cette occasion, que la même pratique est suivie par les bergers à l'égard des moutons qui, durant les grandes chaleurs, sont fort sujets aux coups de sang. Quelque faible que soit la quantité de sang qui s'écoule, M. le docteur Fleury attribue au dégorgement qui en résulte la guérison de l'affection, et il déclare que la phlébotomie, fût-elle de 60 grammes seulement, aurait le grave inconvénient d'affaiblir des sujets déjà très-fatigués.

Nous partageons complétement l'avis de notre confrère à

l'égard de l'utilité pratique de la saignée; nous reconnaissons aussi avec lui l'existence d'une congestion des vaisseaux encéphaliques dans le vertige dont il parle, mais nous ne croyons nullement que la petite plaie dont le résultat est si favorable fournisse assez de sang pour dégorger l'organe; nous pensons que, loin d'être un simple dérivatif combattant une lésion morbide, elle agit directement contre l'état morbide primitif en ranimant le système nerveux dont la sidération a déterminé le fluxus sanguin; nous n'en voulons d'autre preuve expérimentale que les merveilleux effets tant de fois signalés de l'arnica, de la mélisse, du camphre, etc., dans de pareils accidents.

REVUE THÉRAPEUTIQUE DU MIDI (15 JANVIER).

Sur le traitement des luxations dites de l'extrémité supérieure du radius, par M. le docteur Bourguet, chirurgien en chef de l'hôpital d'Aix. — On sait combien est embrouillée la description des luxations dites de l'extrémité supérieure du radius, au point que la plupart des chirurgiens sont d'un avis différent sur le mécanisme et sur le sens du déplacement. Le chirurgien en chef de l'hôpital d'Aix démontre par des observations que ces prétendues luxations consistent dans un simple enroulement de la tubérosité bicipitale en arrière et en dehors du bord correspondant du radius par suite de l'interposition, dans l'espace interosseux, d'un trousseau de fibres du court supinateur. Il se fonde sur : 1° la supination habituelle de l'avant-bras; 2° la saillie de la tubérosité bicipitale en arrière et en dehors; 3° l'absence de déformation du coude; 4° la conservation complète des mouvements de flexion et d'extension; 5° la facilité de la réduction par la ***supination forcée*** sans la moindre traction. Les trois derniers symptômes qu'il signale ne pourraient s'observer dans une véritable luxation.

Encore un mot sur la transmissibilité du choléra, par le docteur Ch. Saurel. — Ce travail, qui touche à une grave question, a été précédé, dit le rédacteur en chef, et sera suivi d'autres travaux concourant à la même démonstration; il

promet un résumé prochain à propos duquel nous apprécierons ce sujet intéressant.

Observation de syphilis compliquée de rhumatisme, par M. Artaud. — Cette observation est relative à un jeune homme affecté de rhumatisme subaigu à la suite d'une blennorrhagie. Quelques années auparavant, il avait eu des chancres qui furent traités seulement par des cautérisations. Ce rhumatisme qui, depuis plusieurs mois, avait résisté à diverses médications, fut promptement amendé et guéri en moins d'un mois par l'usage du mercure, de la tisane de Vigurous n° 1 et du vin de quinquina ; le premier médicament étant dirigé contre la syphilis, le second contre le rhumatisme et le troisième contre la faiblesse. Sans nier absolument l'influence des deux remèdes, nous sommes prêts à affirmer que le mercure a joué le principal rôle dans la guérison de la maladie rhumatismale, abstraction faite de toute cause syphilitique, lorsque nous considérons que cette maladie offrait la représentation des symptômes pathogénétiques du mercure, ainsi qu'il résulte des citations suivantes : « Douleurs très-vives dans toutes les articulations engorgées, *surtout la nuit;* appétit nul et faiblesse si grande que le malade *suait presque toujours;* peau flasque et *décolorée;* on aurait même dit qu'il y avait un *léger œdème* du tissu cellulaire. » L'expérience clinique démontre chaque jour aux médecins hahnemanniens la spécificité du mercure contre un pareil groupe de symptômes chez des sujets exempts de toute complication syphilitique.

NUMÉRO 12 (30 JANVIER).

Réponse aux objections qui ont été faites contre la contagion du choléra, par le docteur Barthès. — Nous attendrons la fin de l'article au prochain numéro.

Des bons effets de la potion de Warren contre l'hémoptysie. — Quelques considérations sur l'action de ce médicament, dans lequel entrent l'acide sulfurique et la térébenthine. Parmi les observations servant à démontrer l'efficacité

de ce médicament contre l'hémoptysie, nous en trouvons une qui ne sera pas probante pour le médecin homœopathiste : l'infusion de *millefeuille* a été employée concurremment avec la potion de Warren.

JOURNAL DE MÉDECINE DE TOULOUSE.

Kyste de l'ovaire guéri par les injections d'alcool camphré et de teinture d'iode, par le docteur Sère (de Muret). — Femme de trente-quatre ans : kyste occupant tout le côté droit de l'abdomen; la ponction laisse sortir douze litres de sérosité; on injecte deux cent cinquante grammes d'alcool camphré dont on sollicite ensuite la sortie; il en résulte une immense douleur, du ballonnement, pâleur, défaillances, refroidissement. Six semaines après, deuxième ponction, qui donne issue à trois litres de liqueur séro-purulente, et on injecte deux cent cinquante grammes de teinture d'iode étendue; nulle douleur et diminution progressive de la tumeur. L'opération a été suivie de succès; un médecin prudent doit-il imiter cette conduite? nous ne le pensons pas.

PRESSE MÉDICALE DE PARIS (NUMÉRO 1; 6 JANVIER).

1° Résumé d'une leçon clinique de M. Chassaignac, qui affirme guérir les *ophthalmies purulentes des nouveau-nés* au moyen des *douches intra-oculaires*, toutes les fois que la cornée est encore intacte ou n'est atteinte que légèrement;

2° Observation de *croup* guéri par le tartre stibié, les frictions mercurielles et les insufflations d'alun. Nous ferons remarquer que dans ce croup la voix et la toux n'offraient pas l'altération caractéristique. La respiration était embarrassée, la face pâle, la tête inclinée légèrement à droite et en arrière; l'isthme du gosier était d'un rouge vif, à droite et en dedans de l'amygdale, une fausse membrane assez épaisse, de la dimension d'une pièce de un franc, entourée de plusieurs points offrant le même aspect; engorgement des glandes sous-maxillaires. — Les observateurs ont diagnostiqué immédiatement

un vrai croup; ce diagnostic, en l'absence de l'altération caractéristique de la voix, me paraîtrait quelque peu basardé s'il n'avait été confirmé par l'expulsion ultérieure de nombreux fragments de fausses membranes.

De la camomille romaine à haute dose dans le traitement des névralgies faciales. (Observation empruntée au *Bulletin de thérapeutique.*) — Chez un homme de soixante ans, douleur névralgique qui semble partir d'une dent creuse et s'étend à toute la joue et à la tempe; l'accès se montre depuis le jour de deux heures de l'après-midi à quatre heures du matin; la cavité dentaire est insensible. Le sulfate de quinine ne modifie en rien les crises; le docteur Lecointe prescrit alors quatre grammes de camomille en quatre doses, à prendre toutes les trois heures avant l'accès; dès le premier jour, notable diminution des douleurs; le troisième, elles sont nulles; le quatrième jour, la médication est suspendue, le mal reparaît; on reprend la camomille en diminuant les doses, et la guérison se maintient.

L'auteur rapporte encore trois autres observations.

NUMÉRO 2 (15 JANVIER).

1° *De la trachéotomie dans le croup.* — M. Chassaignac admet la nécessité de cette opération du moment qu'une gêne de la respiration croissante coïncide avec l'existence de pseudomembranes pharyngiennes. Suit une observation de succès à la période *ultime*; après l'opération, la canule rejette des tuyaux membraneux qui représentent le calibre des *bronches*.

2° *Des caustiques en général et de leur emploi en chirurgie*, par le docteur Canquéros. — Dans ce travail, qui paraît devoir fournir plusieurs articles, l'auteur se propose d'étudier les modifications de toute nature opérées par les divers caustiques, et d'établir les indications de chacun d'eux.

NUMÉROS 3 ET 4 (20 ET 28 JANVIER).

Découverte d'un préservatif de la syphilis, par M. Rodet,

ex-chirurgien de l'Antiquaille, à Lyon. Ce titre nous promet ce que beaucoup ont promis déjà, sans avoir pu jusqu'ici nous le donner.

Le *perchlorure de fer avec excès d'acide* paraît être ce précieux agent. Mais pour en obtenir le résultat cherché, il faut, 1° le mélanger avec parties égales d'acide chlorhydrique et d'acide citrique de la manière suivante :

Eau distillée,	32 grammes.
Perchlorure de fer,	4 grammes.
Acide citrique,	Id.
Acide chlorhydrique,	Id.

2° le laisser appliqué sur la partie contaminée pendant dix ou quinze minutes; 3° que la contamination n'ait pas eu lieu plus de quatre à six heures avant l'emploi du liquide préservatif. Lorsque ce liquide est mis en contact avec une piqûre d'inoculation, le malade éprouve un sentiment de cuisson, l'on ne tarde pas à voir la piqûre s'élever et prendre la forme d'une papule, puis cesse peu à peu pendant vingt ou trente minutes; deux heures après, elle commence à se flétrir, et au bout de quelques heures, il n'en reste plus de traces. — Le même liquide neutralise le virus vaccin.

MONITEUR DES HOPITAUX, NUMÉROS 1 ET 3 (4 JANVIER).

Recherches sur les affections morbides et anormales du placenta, par M. le docteur Mordret (du Mans). — Ce mémoire, commencé dans le précédent numéro, occupe une partie des suivants; les deux premiers renferment des considérations anatomiques et physiologiques fort intéressantes; l'auteur énumère ensuite une série nombreuse d'observations de rétention du placenta adhérent avec rétablissement parfait de l'accouchée, et, par contre, il en signale un certain nombre d'autres dans lesquelles l'arrachement forcé, dans le cas d'adhérence, a déterminé des accidents mortels souvent très-rapides. D'après les considérations anatomiques qui commen-

cent son travail, il explique de la manière suivante l'œuvre de la nature à laquelle on abandonne le placenta adhérent.

Ou bien l'adhérence est temporaire ; il y a seulement retard dans l'exhalation plastique qui doit constituer la nouvelle muqueuse utérine. Cette exhalation se fait au bout de quelques heures ou de quelques jours, quelquefois de plusieurs semaines, et le placenta se présente au col pour être expulsé.

Ou bien l'adhérence est définitive ; alors le placenta maternel (l'auteur démontre l'existence dans le délivre d'une portion maternelle et d'une portion fœtale) subit un mouvement de retrait semblable à celui de l'utérus lui-même ; quant au placenta fœtal, il est peu à peu entraîné par les lochies sanieuses, et quelquefois même il est résorbé aussi, sans qu'il soit possible de dire comment.

M. Mordret n'a rien découvert qui puisse faire prévoir, avant ou pendant l'accouchement, l'adhérence du placenta, si ce n'est peut-être l'existence de cette complication dans des accouchements antérieurs. La main introduite dans l'utérus après l'accouchement peut seule donner la certitude qu'il existe une adhérence placentaire.

Dans les numéros 11 et 13, M. Mordret aborde la question pratique, et recherche dans quelles circonstances il faut faire des tentatives directes d'extraction ou s'en abstenir.

Lorsque l'on reconnaît les signes probables de l'adhérence, on doit sans crainte introduire la main, contourner les membranes, essayer de glisser entre les surfaces en contact, mais ne point user de violence ; de cette manière on décollera le placenta s'il n'est que légèrement adhérent. Si ces simples manœuvres ne suffisent pas, il faut attendre et s'en rapporter à la nature du soin de l'expulsion.

Dans le cas où il existe une hémorrhagie, l'adhérence n'est que partielle ; donc la nécessité d'arrêter l'hémorrhagie et de ne pas abandonner dans l'utérus des portions décollées qui ne tarderaient pas à se putréfier, commande d'extraire au moins ces parties décollées et d'emporter tout ce qu'on peut en laissant la portion trop intimement adhérente.

Lorsqu'on a été forcé de laisser dans l'utérus le tout ou

partie du placenta, la femme doit être surveillée avec le plus grand soin, car des accidents sérieux peuvent survenir, comme pertes, convulsions, putréfaction.

Dans le numéro 12 du ***Moniteur des hôpitaux***, je trouve une observation de variole confluente qui s'est déclarée chez un homme de trente-cinq ans, convalescent d'une fièvre typhoïde, et qui s'est terminée par la mort. Le docteur Aubertin, qui publie cette observation, en cite plusieurs autres dans lesquelles les deux maladies ont succédé l'une à l'autre, et s'en sert comme d'argument contre les médecins qui, depuis quelques années, cherchent à démontrer l'incompatibilité qui existerait entre ces deux maladies et reprochent à la vaccine d'avoir favorisé le développement de la fièvre typhoïde.

Dans le numéro 14, je trouve trois observations du docteur Thierry relatives à des plaies de l'artère radiale où, n'ayant pu lier que le bout supérieur de l'artère, il a touché le bout inférieur avec le perchlorure de fer à trente-cinq degrés et appliqué sur lui un cordonnet de charpie imbibé de cette liqueur. L'hémorrhagie ne s'est pas reproduite.

NUMÉRO 2 (8 JANVIER).

Clinique hydro-thérapique de Bellevue; recherches et observations sur les maladies chroniques, par M. L. Fleury, agrégé de la Faculté. — Dans ce travail, dont le commencement se trouve aux numéros 145 et 153 du même journal (année 1854), l'auteur se propose de déterminer *cliniquement la valeur thérapeutique de l'hydrothérapie dans les maladies chroniques*. Avant d'entrer en matière, M. Fleury déplore en termes énergiques la voie funeste dans laquelle est conduite l'instruction médicale que les élèves vont puiser dans les cliniques des hôpitaux, où les chefs de service recherchent à l'envi les maladies aiguës, et se débarrassent hâtivement des sujets atteints de maladies chroniques, tandis que celles-ci constituent l'immense majorité des cas auxquels le jeune médecin sera appelé à donner des soins sans les avoir jamais observés.—Pourquoi cette indifférence des professeurs en face des maladies chro-

niques? Laissons parler M. Fleury. « Dès qu'il ne s'agit point d'une affection grave, mettant la vie en péril imminent, la plupart des princes de la science se renferment dans une majestueuse expectation. Contre les mille maladies chroniques, contre les mille indispositions sans cesse renaissantes qui constituent, en réalité, la pathologie et la pratique médicale des classes aisées de la société, ils sont impuissants ou inactifs. A des malheureux dont l'existence est empoisonnée par la souffrance, *mais qui n'ont pas de fièvre*, qui marchent, mangent et dorment *plus ou moins*, on se contente de conseiller le repos, la distraction, la patience, une saison aux bains de mer, dans les Pyrénées ou sur les bords du Rhin ! » Messieurs de la Faculté, c'est un de vous qui parle en ces termes ; nous ne saurions dire plus ni mieux.

M. Fleury conclut donc à l'intervention de la pratique civile dans l'instruction des élèves, et c'est dans cette pensée qu'il vient publier ses observations. Les premières sont relatives aux maladies chroniques *du tube digestif et du foie*.

Dr ESCALLIER.

N. B. La bienvenue à notre confrère l'*Art médical;* l'espace seul nous a empêché de rendre compte des numéros déjà parus ; nous en ferons une appréciation dans la revue de la presse du trimestre de janvier, car le talent et la position scientifique de ses rédacteurs méritent mieux que les quelques lignes qui nous étaient accordées.

FIN DU CINQUIÈME VOLUME.

TABLE DES MATIÈRES

DU CINQUIÈME VOLUME.

A

B

C

D

E

F

G

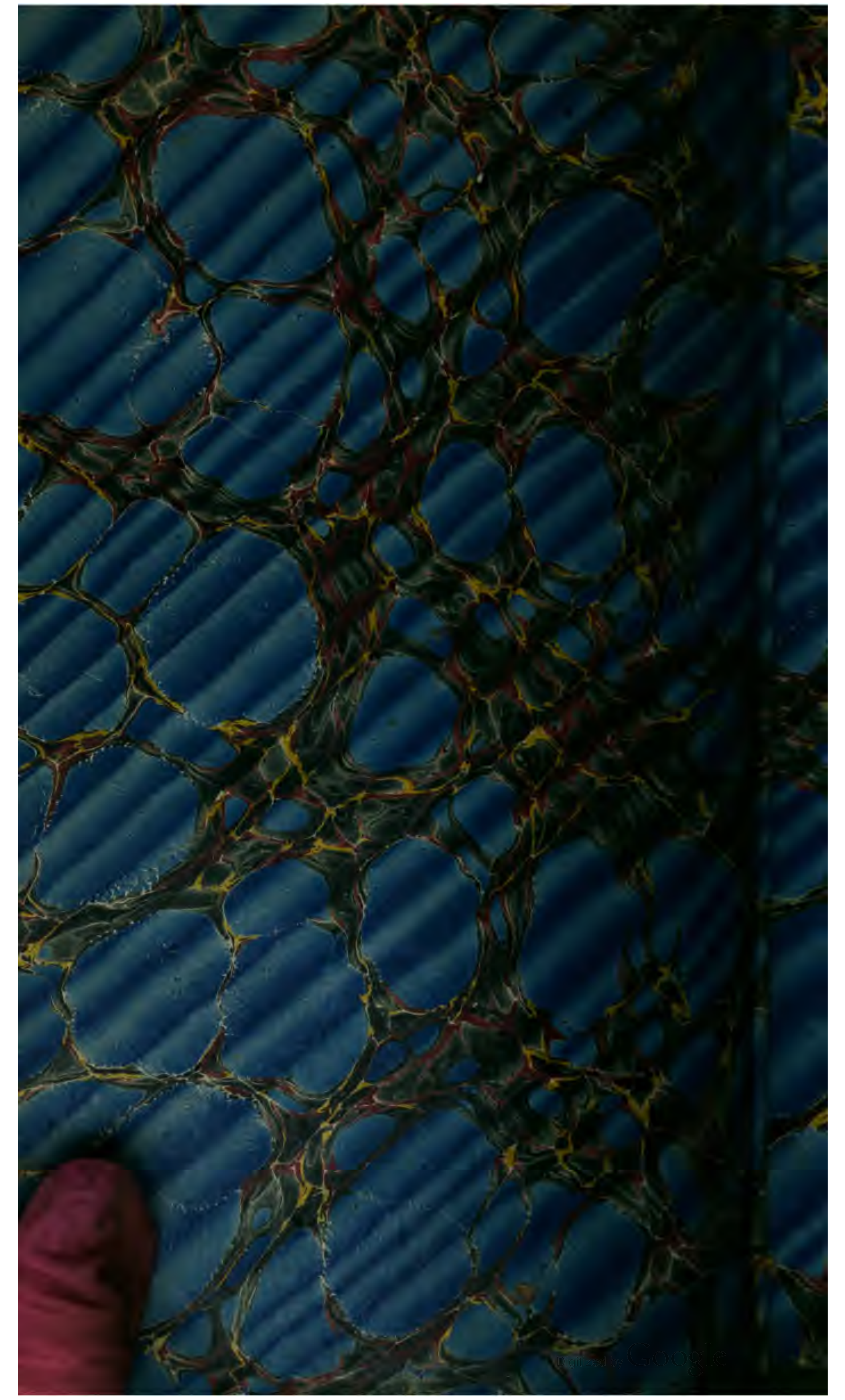
H

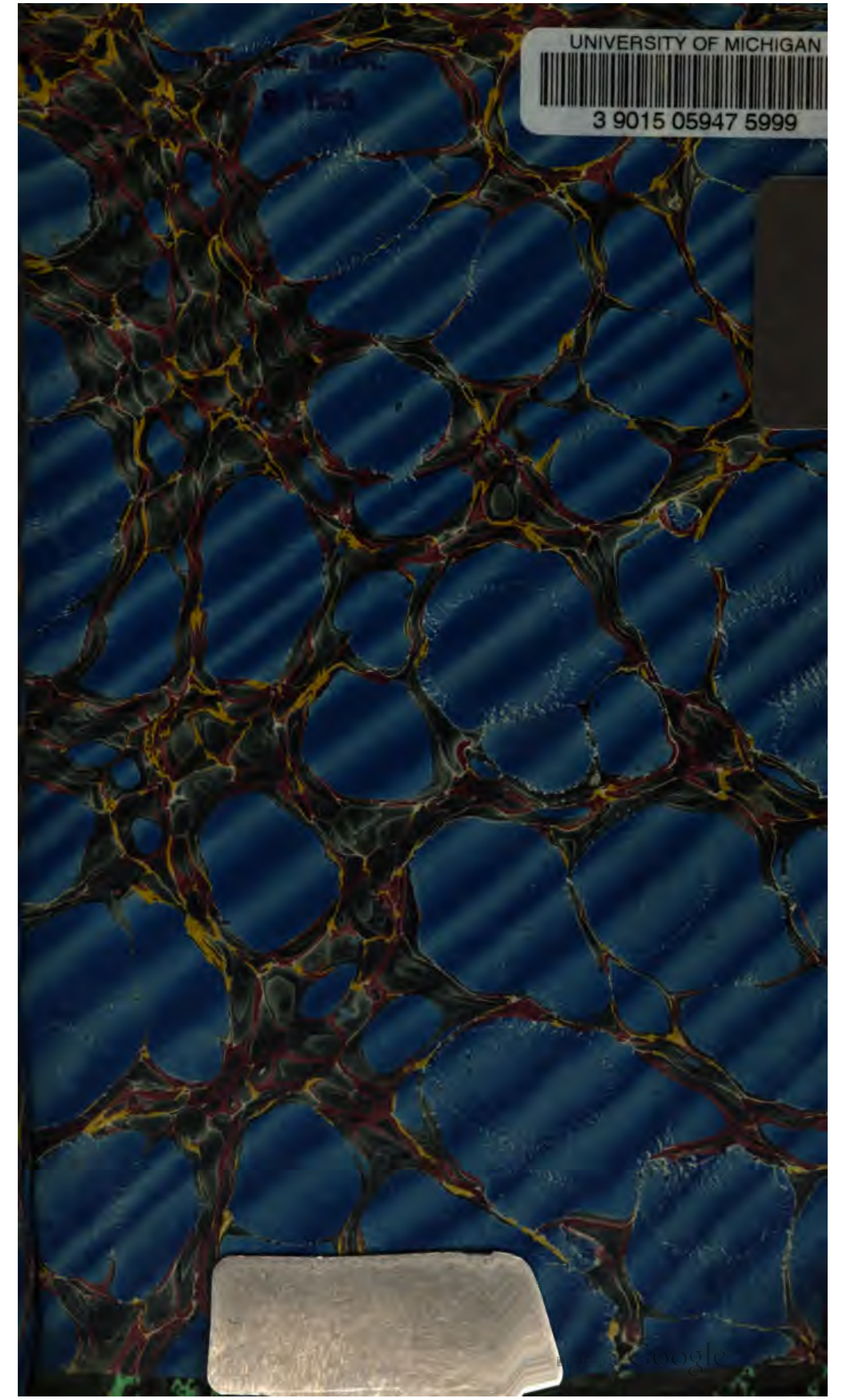
I

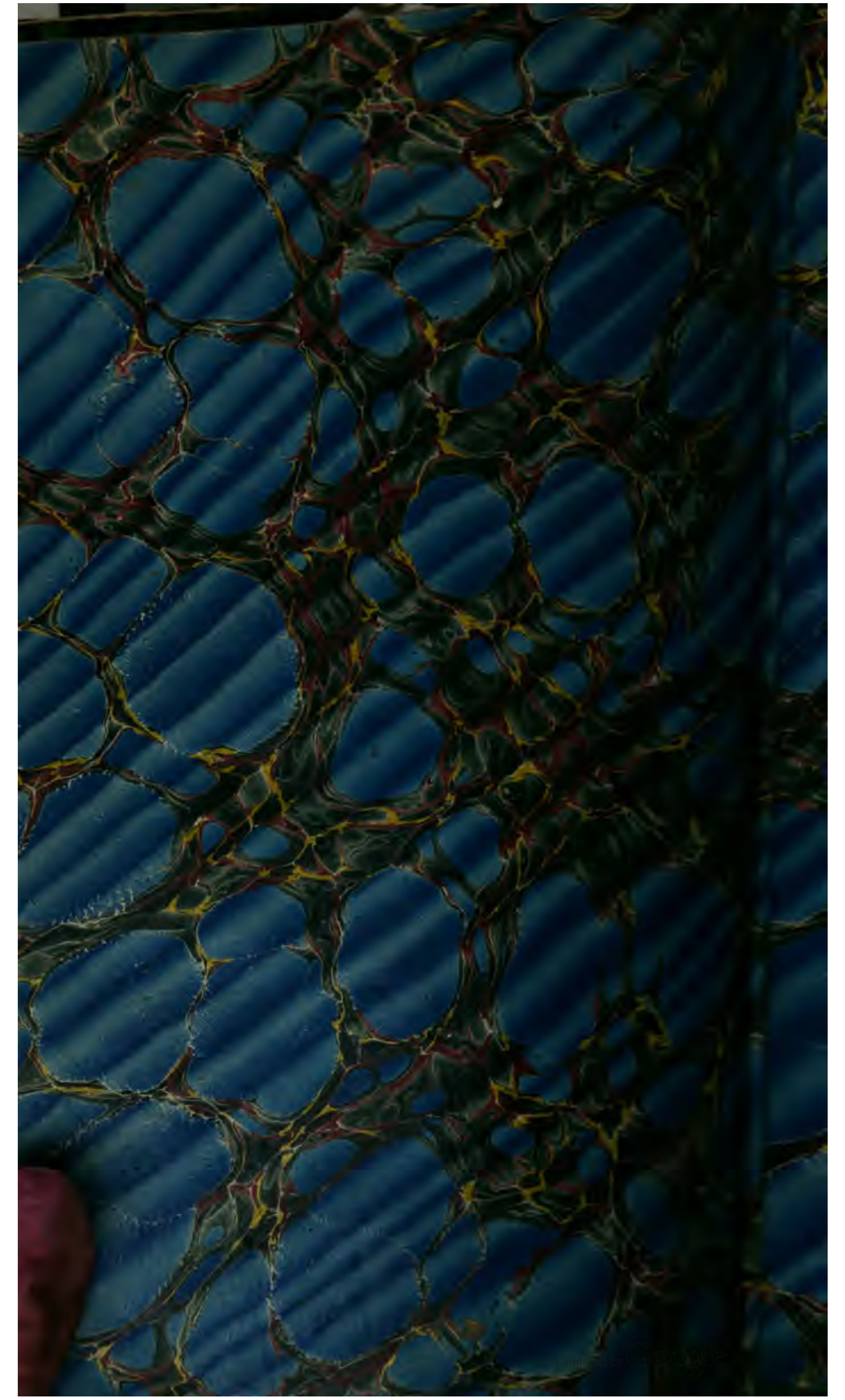
L

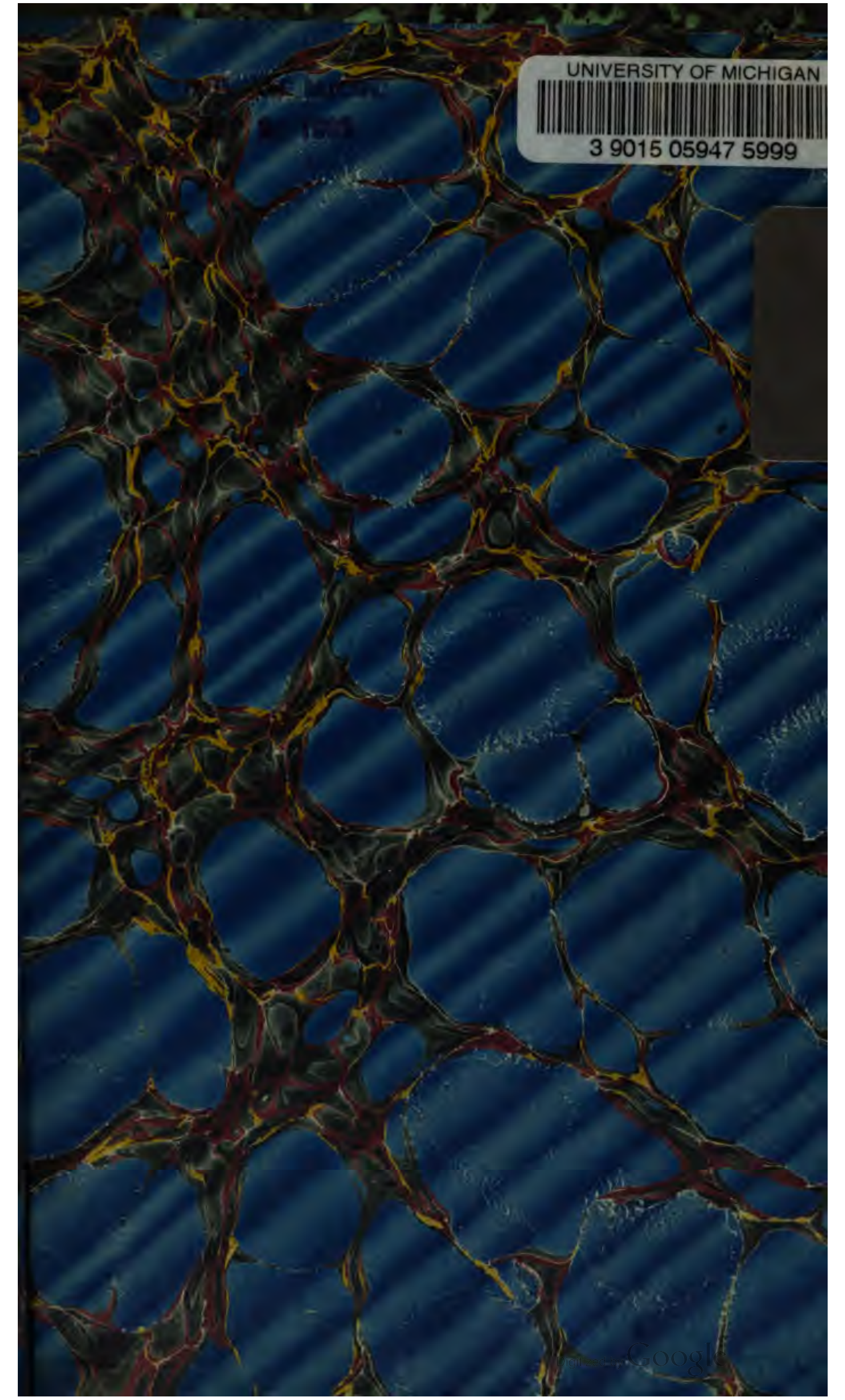
M

FIN DE LA TABLE DU CINQUIÈME VOLUME.




UNIVERSITY OF MICHIGAN
3 9015 05947 5999
Digitized by Google




UNIVERSITY OF MICHIGAN
3 9015 05947 5999

